بسم الله الرحمن الرحيم

جمهورية السودان

المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة

الأمانة العامة

تقريـــــر

حـــول حالة حقـــوق الأشخـــاص ذوي الإعاقـــة بمناسبة مرور عشر سنوات منذ مصادقة السودان على الإتفاقيـــة الدولية لحقوق الأشخـــاص ذوي الإعاقـــة

أبريـــل ٢٠٠٩ - أبريـــل ٢٠١٩

This project is funded by the European Union

Bridging the GAP

AGENZIA ITALIANA PER LA COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO

بسم الله الرحمن الرحيم

جمهورية السودان

المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة

الأمانة العامة

تقرير

حول حالة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بمناسبة مرور عشر سنوات منذ مصادقة السودان على الإتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

أبريل 2009 – أبريل 2019

الفهرس

الموضوع	الصفحة
كلمة مجلس الأشخاص ذوي الإعاقة شكر وعرفان ملخص تنفيذي **الجزء الأول : معلومات عامة** 1.1.خلفية عامة 1.1.1.مقدمة. 1.1.2.الغرض. 1.1.3.منهجية الإعداد. 1.2.خارطة الأشخاص ذوي الإعاقة فى السودان. 1.2.1.إحصاءات عن الأشخاص ذوي الإعاقة 1.2.2.الإطار المؤسسي	
الجزء الثاني : حالة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في السودان على ضوء بنود الإتفاقية الدولية للأشخاص ذوي الإعاقة 2.1.الأحكام العامة المواد من (1 – 4) 2.2.المساواة وعدم التمييز المادة (5) 2.3.النساء ذوات الإعاقة المادة (6) 2.4.الأطفال ذوي الإعاقة المادة (7) 2.5.إذكاء الوعي المادة (8) 2.6.إمكانية الوصول المادة (9) 2.7.الحق في الحياة المادة (10) 2.8.حالات الخطر والطوارىء الإنسانية المادة (11) 2.9.المساواة أمام القانون المادة (12) 2.10. إمكانية اللجوء للقضاء المادة (13) 2.11. حرية الشخص وأمنه المادة (14) 2.12. عدم التعرض للتعذيب أوالمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة المادة (15) 2.13. عدم التعرض للعنف والإستغلال المادة (16) 2.14. السلامة الشخصية المادة (17) 2.15. حرية التنقل والجنسية المادة (18) 2.16. العيش المستقل والإدماج في المجتمع المادة (19) 2.17. التنقل الشخصي المادة (20)	

2.18. حرية التعبير والرأي والحصول على معلومات المادة (21)
2.19. إحترام الخصوصية المادة (22)
2.20. إحترام البيت والأسرة المادة (23)
2.21. التعليم المادة (24)
2.22. الصحة المادة (25)
2.23. التأهيل وإعادة التأهيل المادة (26)
2.24. العمل والعمالة المادة (27)
2.25. مستوى المعيشة اللائق والحماية الإجتماعية المادة (28)
2.26. المشاركة في الحياة السياسية والعامة المادة (29)
2.27. المشاركة في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والتسلية والرياضة المادة (30)
2.28. جمع الإحصاءات والبيانات المادة (31)
2.29. التعاون الدولي المادة (32)
2.30. التنفيذ والرصد على الصعيد الوطني المادة (33)

الجزء الثالث: الخلاصات و التوصيات المقترحة للتخطيط

3.1. الخلاصات
3.2. التوصيات المقترحة للتخطيط
3.2.1. الهدف (1):ضمان المساواة أمام القانون واحترام كرامة الأشخاص ذوي الإعاقة وإذكاء الوعي بحقوقهم المتأصلة وإستقلالهم الذاتي بما في ذلك حرية تقرير خياراتهم بأنفسهم.
3.2.2. الهدف (2): ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على أعلى مستوى من الرعاية الصحية.
3.2.3. الهدف(3): ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على فرص متكافئة للحصول على العمل اللائق والأجر العادل والمزايا المتساوية على قدم المساواة مع الآخرين.
3.2.4. الهدف (4): ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على التعليم الجيد المنصف والشامل وتعزيز فرصهم في التعلّم مدى الحياة على قدم المساواة مع الجميع.
3.2.5. الهدف (5): ضمان تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بمستوى المعيشة اللائق والحماية الإجتماعية.
3.2.6. الهدف (6): ضمان تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بالعيش المستقل والإندماج الكامل في المجتمع وتيسير إمكانية وصولهم للبيئة والخدمات العامة.
3.2.7. الهدف(7): ضمان مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية والعامة والثقافية وأنشطة الرياضة والترفيه.
3.2.8. الهدف (8): جمع وتحليل ونشر المعلومات المتعلقة بموضوع الإعاقة لرسم ورصد تنفيذ السياسات والتشريعات والخدمات.
3.2.9. الهدف (9): تعزيز وسائل التنفيذ والرصد وتنشيط الشراكة والتعاون الدولي.

المصادر و المراجع

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و عرفان

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وأصحابه أجمعين، وبعد.

أود أن أعرب عن خالص التقدير والإمتنان للذين ساهموا وشاركوا فى هذا التقرير ، أولاً نشكر الأطفال ذوي الإعاقة الذين شاركوا بفعالية في عكس أرائهم ووجهة نظرهم والشكر لأولياء الأمور.

خالص التقدير والشكر إلى العاملين بالأمانة العامة للمجلس القومي للاشخاص ذوي الإعاقة وإلى أمناء مجالس الأشخاص ذوي الإعاقة بالولايات الذين عملنا معهم فى الصباح والمساء من أجل إعداد هذا التقرير فساهموا بكل صدق وهمة في مدنا بالمعلومات ، والتقدير العميق لمنظمات وإتحادات الأشخاص ذوي الإعاقة لتعاونهم الخالص معنا من أجل نجاح هذه المهمة ولا يفوتنا أن أتقدم بالشكر والتقدير لنقاط الإرتكاز والمنسقين للاعاقة بالوزارات والمؤسسات الحكومية على تعاونهم اللا محدود معنا، كل الشكر للعاملين فى الدور الإيوائية للأطفال ولكل الجهات العدلية والشرطية وللجميع لتعاونهم الذي يعكس حرصهم التام على ترقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في السودان.

وكما نتوجه بالشكر العميق لفريق العمل من الأمانة العامة للمجلس برئاسة الأخ الأستاذ الوفي لقضايا الإعاقة **السموأل العتموري** الذي كان خير مرجع ومعين لكل قضايا الإعاقة فى السودان ، التحية والتقدير لكل أعضاء الفريق العامل لدورهم الكبير في نجاح هذا العمل بتفانيهم فى جمع المعلومات والزيارات الميدانية وعملهم بروح الفريق وهم :(**أماني مؤمن – عمر عبدالحفيظ – إيثار طيفور – معزة عبدالماجد**).

كذلك أود أن أعبر عن صادق الإمتنان للأخ **بدرالدين أحمد حسن** / الأمين العام مقرر المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة قائد الركب وللمستشارين الفنيين للمجلس الأستاذة:**رحمة الصديق** والأستاذ **الرضي حسن** الرضي لدعمهم وملاحظاتهم وإضافاتهم القيمة للتقرير وتقديمهم لخبرتهم الفنية ومجهوداتهم الكبيرة وحرصهم على إنجاز هذا العمل.

هذا التقرير نتيجة للتعاون المثمر بين المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة (NCPD) والوكالة الإيطالية للتعاون الإنمائي (AICS) من خلال مشروع تجسير الفجوة 2 (BtG II) الممول من الإتحاد الأوربي (EU) ، فلهم الشكر الجزيل على تمويل إعداد هذا التقرير وغيره من المشروعات والانشطة.

وآخيراً ما كان لهذا التقرير أن يتم دون حرص وإهتمام الجميع بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة فى السودان. ختاماً قمنا بمراجعة هذا التقرير لأكثر من مرة، فإذا توفقنا فيه فهو من الله، وإذا أخطانا فهو من عند أنفسنا.

وأختم بكلمات الإمام الشافعي فقد قال المُزني: قرأت كتاب الرسالة على الشافعي ثمانين مرة إلا وكنا نقف على أخطاء، فقال الشافعي: " هيه أبى الله أن يكون كتابٌ صحيحاً غيرَ كتابه ".
والله من وراء القصد

ياسر سليم شلبي
الخبير الوطني

ملخص تنفيذي

ان الأعاقة مفهومٌ مازال قيد التطور,وقد اصبحت جزءً لا يتجزأ من عوامل الحياة الأنسانية وتنميتها. إذ أن الأعاقة ترفع من احتمالات زيادة نسبة الفقراء كما ان زيادة نسبة الفقر تزيد من احتمالات زيادة حدوث الأعاقة. وحسب الأحصاءات المتباينة و المتوفرة عالمياً عن الأعاقة تتراوح مابين 600 مليون الي 1000 مليون شخص بالعالم وان 80% منهم بالدول النامية ويشكل الأشخاص ذوي الأعاقة خمس فقراء العالم وتقدر نسبة بطالة الأشخاص ذوي الأعاقة بالدول النامية بأكثر من 80%. كما أن الكوارث والنزاعات والصراعات المسلحة والحروب تمثل جانباً مهماً في تصعيد نسب المعاقين. واقرت اللجنة الأحصائية للامم المتحدة الحاجة الماسة لتوفير احصاءات للأعاقة محكمة وقابلة للمقارنة، وهذا القصور الأحصائي يجعل حساب مؤشرات تكلفة الأعاقة الأقتصادية والأجتماعية التي يُعتمد عليها في اعداد استراتيجيات وسياسات الأعاقة وتفعيلها ومتابعتها وتقييمها ومن ثم امكانية تقويمها في غاية الصعوبة. وعلى كل حال هنالك حاجة ماسة لأعادة هيكلة المجتمعات نفسياً وثقافياً وهندسياً وعمرانياً وبيئياً لتلبية احتياجات الأشخاص ذوي الأعاقة.[1]

وفي اطار حالة السودان يأتي هذا التقرير بعد مضي عشر سنوات منذ أن صادقت الدولة [2] على إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الـ (CRPD) وبروتكولها الإختياري وذلك بهدف معرفة ودراسة حالة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في السودان من خلال عكس الجهود المبذولة ، التقدم المحرز والتحديات والصعوبات للخروج بالملاحظات والتوصيات من أجل تحديد الإستجابات الضرورية لوضع إستراتيجية عمل واضحة المعالم تستصحب معها أهداف التنمية المستدامة ، لضمان تعزيز وحماية وكفالة تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بكافة الحقوق على قدم المساواة مع الآخرين.

التقرير جاء في ثلاثة أجزاء، تناول الجزء الأول معلومات عامة شملت خلفية عن التقرير من خلال مقدمة عامة والغرض الذي من أجله تم إعداد هذا التقرير بالإضافة إلى المنهجية التي أُتبعت في إعداده ، كما شملت معلومات عامة عن الإعاقة في السودان من خلال إحصاء 2008م ، والإطارالمؤسسي للإعاقة الذي تناول المؤسسات الوطنية الحكومية وغير الحكومية العاملة في مجال الإعاقة.

الجزء الثاني من التقرير، تناول حالة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في السودان على ضوء بنود الإتفاقية (CRPD) ، حيث تم إستعراض تلك البنود بنداً بنداً ، وفي هذا الصدد تم التركيز على مدى تأثير العوامل البيئية والإجتماعية والقانونية على تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم التي نصت عليها الإتفاقية والتشريعات الوطنية ، وتحليل مدى إلتزام الدولة بواجباتها تجاه إنفاذ حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة من إعتراف بهذه الحقوق وحمايتها وكفالة التمتع بها، شمل ذلك التحليل أيضاً مقدرة المؤسسات الحكومية في الوفاء بتلك الإلتزامات وكذلك التعرف على الحواجز التي تحول دون تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم مع النظر في هذا التحليل إلى دور الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في إنفاذ هذه الحقوق، بالتركيز على مدى مشاركتهم ومدى فعالية هذه المشاركة، بالنظر إلى مقدرة تلك المنظمات في المساهمة في تنفيذ ورصد تنفيذ الإتفاقية ، وعلى ضوء ذلك التحليل تم تفصيل توصيات عن كل حق من الحقوق.

---

[1] المراجع: التقرير العالمي للأعاقة , البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية 2011, تقرير الأعاقة في المنطقة العربية الأسكوا 2018 ,التقرير الأفريقي للأطفال ذوي الأعاقة 2014, اعلان القاهرة للمؤتمر الدولي حول النهوض بأتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الأعاقة الصادر في مارس 2016 .

[2] صادقت جمهورية السودان على إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتكولها الإختياري في أبريل 2009، وكانت قد وقعت عليها في مارس 2007م.

أما الجزء الثالث فهو خلاصات التقرير، تم فيه تصنيف التوصيات بعد إستعراض بنود الإتفاقية وتحليل حالة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في السودان - لتحديد الإستجابات الضرورية التي تُمكن المجلس (NCPD) من وضع خطة عمل واضحة تعمل على تحقيق أهدافه وتتمتشى مع أهداف التنمية المستدامة 2030 - حيث تم وضع تلك التوصيات (151 توصية) تحت (9) أهداف عامة شملت:

- المساواة أمام القانون واحترام كرامة الأشخاص ذوي الإعاقة وإذكاء الوعي بحقوقهم المتأصلة وإستقلالهم الذاتي بما في ذلك حرية تقرير خياراتهم بأنفسهم.
- الحصول على أعلى مستوى من الرعاية الصحية.
- الحصول على فرص العمل اللائق والأجر العادل والمزايا المتساوية على قدم المساواة مع الآخرين.
- الحصول على التعليم الجيد المنصف والشامل وتعزيز فرص التعلّم مدى الحياة أسوة بالجميع.
- ضمان مستوى المعيشة اللائق والحماية الإجتماعية.
- العيش المستقل والإندماج الكامل في المجتمع وتيسير إمكانية الوصول للبيئة والخدمات العامة.
- المشاركة في الحياة السياسية والعامة والثقافية وأنشطة الرياضة والترفيه.
- جمع وتحليل ونشر المعلومات المتعلقة بموضوع الإعاقة.
- تعزيز وسائل التنفيذ والرصد وتنشيط الشراكة والتعاون الدولي.

في آخر التقرير تم الإشارة للمراجع والمصادر التي إعتمد عليها التقرير.

الجزء الأول

معلومات عامة

1.1. خلفية عامة

1.1.1.مقدمة

في 25 أبريل 2009 صادقت جمهورية السودان على إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) وبرتكولها الإختياري ،ومنذ ذلك التاريخ شهدت قضية الإعاقة في السودان حراكاً كبيراً على المستوى الرسمي والشعبي ، بُذلت خلاله جهوداً متباينة في مجال السياسات والتشريعات وإنفاذ البرامج والمشروعات وإنشاء وتقوية الأُطر المؤسسية في سبيل تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في كافة مناحي الحياة.

يأتي هذا التقرير كنتيجة للتعاون المثمر بين المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة (NCPD) والوكالة الإيطالية للتعاون الإنمائي (AICS) من خلال مشروع تجسير الفجوة 2 (BtG II) الممول من الإتحاد الأوربي (EU).

1.1.2.الغرض

يهدف هذا التقرير إلى معرفة ودراسة حالة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في السودان بعد مرور عشر سنوات منذ المصادقة على الإتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) من خلال عكس الجهود المبذولة ، التقدم المحرز والتحديات والصعوبات للخروج بالملاحظات والتوصيات من أجل تحديد الإستجابات الضرورية لوضع إستراتيجية عمل واضحة المعالم تستصحب معها أهداف التنمية المستدامة (SDGs) ، لضمان تعزيز وحماية وكفالة تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بكافة الحقوق على قدم المساواة مع الآخرين.

يعتمد هذا التقرير في تحليل حالة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على النهج الإجتماعي الحقوقي الذي قامت عليه الإتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) الذي ينظر إلى الإعاقة بإعتبارها نتاج للتفاعل بين القصور البدني أو الحسي أو الذهني أو النفسي وبين الحواجز التي تحد من تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بكافة الحقوق والحريات على قدم المساواة مع الآخرين. وعليه فإن التقرير يركز على كيف تؤثر العوامل البيئية والإجتماعية والقانونية على مدى تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم التي نصت عليها الإتفاقية ؟، بالتركيز على الجوانب الآتية:

1. تحليل مدى إلتزام الدولة بواجباتها تجاه إنفاذ حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة من إعتراف بهذه الحقوق وحمايتها وكفالة التمتع بها ، يشمل هذا التحليل أيضا مقدرة المؤسسات الحكومية في الوفاء بتلك الإلتزامات.
2. الحواجز التي تحول دون تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم.
3. تحليل دور الأشخاص ذوي الاعاقة ومنظماتهم في إنفاذ هذه الحقوق، بالتركيز على مدى مشاركتهم ومدى فعالية هذه المشاركة، بالنظر إلى مقدرة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة على المساهمة في تنفيذ ورصد تنفيذ الإتفاقية.

1.1.3.منهجية الإعداد

تم تسمية فريق عمل من أعضاء الأمانة العامة للمجلس برئاسة الخبير لإعداد التقرير، وبالتشاور مع الأمانة العامة تم إعداد خطة العمل التي شملت سلسلة من الإجتماعات والأنشطة المتنوعة مع كل أصحاب المصلحة.

بما أن هذا التقرير يهدف إلى تحليل تنفيذ الإتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الاعاقة ، لذا إتبع فريق العمل في هذا التقرير نهج جمع البيانات النوعية وتم الإعتماد على أسلوب العينة الملائمة Convenience) (Sampling لسهولة الوصول وجمع المعلومات.كما اعتمد منهجيةً تشاركيةً واسعةً إعتمدت مراجعةً شاملةً وعميقةً للتشريعات والسياسات والإستراتيجيات الوطنية والخطط التنفيذية ذات الصلة وكذلك جمع المعلومات والبيانات والدراسات والجلسات التشاورية المركزة والممارسات العملية والتجارب الشخصية بالإضافة إلى دراسة الحالة المتعمقة والمقابلات المختلفة وقد بذل فريق العمل جهداً كبيراً لإنجاح هذا العمل ، يمكن تلخيص منهجية إعداد التقرير على النحو التالي:

- إعتماد المبادئ التوجيهية الصادرة عن اللجنة الدولية لإتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة-AD) (hoc committee إطاراً عاماً للتقرير.
- مراجعة نصوص القوانين والسياسات والإستراتيجيات والخطط الوطنية المختلفة ذات الصلة بذوي الأعاقة.
- الإستعانة بالتقارير السنوية والدورية والدراسات المتخصصة في هذا المجال.
- توزيع استبيان يشتمل على مجموعة محددة من الأسئلة المتعلقة بمعرفة حالة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة و مدى تنفيذ الإتفاقية.
- إجراء عدد من المقابلات مع الجهات التنفيذية المختلفة بما في ذلك الجهات الحكومية وغير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني ومراكز الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور والأطفال وذلك لإشراكهم ومعرفة وجهات نظرهم وآرائهم حول واقع حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- إستطلاع آراء الأشخاص ذوي الإعاقة حول قضايا محددة ومتخصصة في مجال أو اكثر.
- القيام بزيارات ميدانية لمؤسسات ومراكز تعمل في مجال الإعاقة ، للإطلاع على حقيقة الأوضاع فيها.
- رصد التحقيقات والتقارير حول إنتهاكات حقوق الاشخاص ذوي الإعاقة والتمييز الواقع ضدهم.
- وضع المسودة الأولى للتقرير ومناقشتها مع المجلس والجهات ذات الصلة.

الجدير بالذكر أن الجلسات التشاورية المركزة شملت عدة جهات منها :

- نقاط الإرتكاز بالجهات الحكومية القومية.
- مجالس الأشخاص ذوي الإعاقة بالولايات.
- منظمات وإتحادات الاشخاص ذوي الإعاقة القومية.
- مراكز تقدم خدمات للأطفال ذوي الإعاقة.
- الأطفال ذوي الإعاقة.
- أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة.

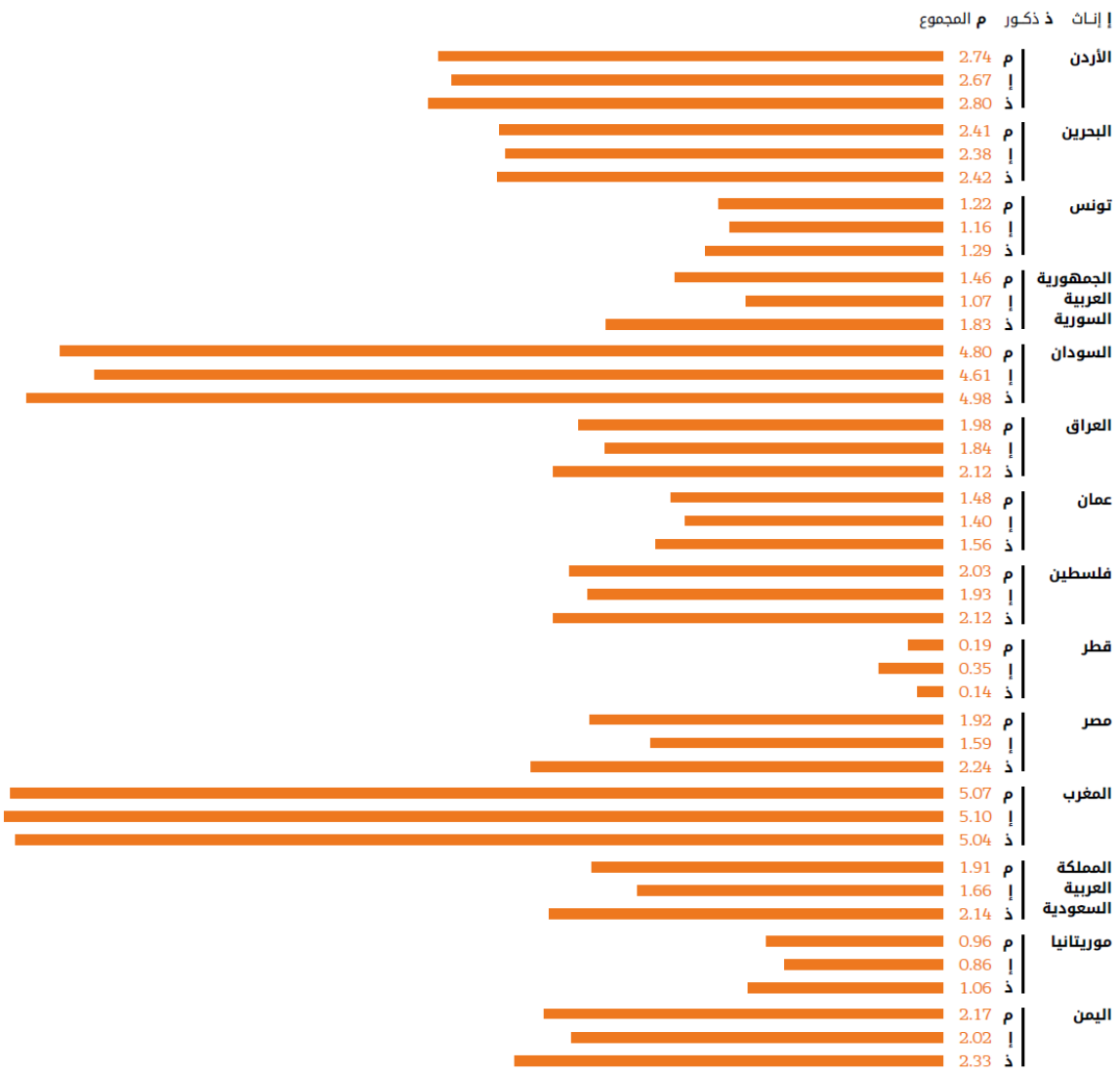
هنالك بعض التحديات التى واجهت التقرير من أهمها ضعف الإحصاءات الرسمية الدقيقة حول الأشخاص ذوي الإعاقة وضعف توثيق حالات الإنتهاك والتمييز التي تُرتكب ضد الاشخاص ذوي الإعاقة.
بالاضافة الى ضبابية عملية مواءمة ثقافة المجتمع السوداني بمختلف مكوناته مع بنود الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الاعاقة بهدف تسهيل امكانية تنزيلها لأرض الواقع.

1.2. خارطة الأشخاص ذوي الإعاقة بالسودان

1.2.1.إحصاءات عن ذوي الإعاقة

تقع جمهورية السودان في شمال شرق أفريقيا تحدها من الشرق إثيوبيا وإريتريا ومن الشمال مصر وليبيا ومن الغرب تشاد وجمهورية أفريقيا الوسطى ومن الجنوب دولة جنوب السودان. وهي ثالث أكبر بلد من حيث المساحة في أفريقيا، فضلاً عن كونها كذلك ثالث أكبر الدول العربية من حيث المساحة 728,200ميل مربع.
تتكون جمهورية السودان من 18 ولاية وهذا التقسيم جاء حديثاً نتيجة لإتفاقية السلام الشامل بين شمال السودان وجنوبه عام 2005، ثم بعد إنفصال الجنوب في سنة 2011 عبر إستفتاء عام بمقتضى الإتفاقية ذاتها .وما تبع ذلك من تقسيم لاحق للولايات. يبلغ التعداد السكاني للسودان حوالي 40,782,700 نسمة حسب تقديرات إحصائية بتاريخ 1 يوليو 2017م.

يعتبر السودان ثاني اكبر الدول العربية بعد المغرب من حيث عدد الأشخاص ذوي الإعاقة (تقرير جامعة الدول العربية والإسكوا 2018).



وفقاً للتعداد السُكاني الخامس 2008 بلغ جملة عدد السكان فى السودان (160,30,504).بينما بلغ عدد الأشخاص ذوي الإعاقة حسب ذات التعداد (1,463,034) بنسبة (4.8) في المائة من إجمالي عدد السكان.

يوضح الجدول رقم(1) ادناه النسب المئوية للأشخاص ذوي الأعاقة في الحضر والريف والرحل من جملة سكان السودان

الحضر			الريف			الرحل		
جملة عدد السكان	جملة عدد ذوي الأعاقة	النسبة	جملة عدد السكان	جملة عدد ذوي الأعاقة	النسبة	جملة عدد السكان	جملة عدد ذوي الأعاقة	النسبة
10,038,000	428,000	4.3	17,686,000	904,000	5.1	2,778,000	129,000	4.6

كل الجداول مأخوذة من دراسات ملف الأعاقة بالجهاز المركزي للأحصاء (سمية احمد حمدان, صلاح الدين عبدالرحمن, الطاف احمد, زينب محمد الحسن,ادرينا بسينسيو)

*ملاحظة: يوجد اختلاف في مجاميع اعداد السكان بحوالي 2000

يوضح الجدول رقم (2) أدناه النسب المئوية للأشخاص ذوي الإعاقة في الحضر والريف والرحل من جملة عددهم في السودان.

جدول رقم (2) الأشخاص ذوي الإعاقة في الحضر والريف والرحل

نوع السكن	العدد	النسبة المئوية
الحضر	428,000	%29
الريف	904,000	%62
الرحل	129,000	%9
الجمـلة	1,461,000	%100

الجدول رقم (3) أدناه يوضح أن نسبة الإعاقة بين الذكور أكثر منها بين الإناث.

جدول رقم (3) نسبة الإعاقة بين الذكور والإناث

النوع	العدد الكلي	ذوي الأعاقة	نسبة ذوي الأعاقة من جملة السكان	النسبة من جملة ذوي الأعاقة
الذكور	15,413,000	767,000	%2.5	%52.5
الإناث	15,040,000	695,000	%2.3	%47.5
الجملة	30,453,000	1,462,000	%4.8	%100

الجدول رقم (4) أدناه يوضح عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في ولايات السودان المختلفة

جدول رقم (4) عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في الولايات

الولاية	العدد	النسبة المئوية من جملة ذوي الإعاقة	النسبة المئوية من سكان الولاية
الشمالية	46880	%3.2	%6.8
نهر النيل	54327	%3.7	%5.0
البحر الأحمر	50998	%3.5	%3.7
كسلا	80479	%5.5	%4.5
القضارف	65771	%4.5	%4.9
الخرطوم	211,230	%14.4	%4.1
الجزيرة	159258	%10.9	%4.5
النيل الأبيض	80795	%5.5	%4.7
سنار	63293	%4.3	%5.0
النيل الارزق	37154	%2.5	%4.6
شمال كردفان	169462	%11.6	%5.9
جنوب كردفان	81522	%5.6	%5.9
شمال دارفور	104254	%7.1	%5.0
وسط دارفور	80767	%5.5	%6.2
جنوب دارفور	176844	%12.1	%4.4
الجملة	1,463,034	%100	

1.2.2.الإطار المؤسسي للإعاقة في السودان

توجد العديد من المؤسسات الحكومية وغير الحكومية تعمل في مجال الإعاقة ، أهمها :-

1.2.2.1. المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة NCPD

هو نقطة الإرتكاز الحكومية على المستوى القومي المسئولة من التخطيط والتنسيق والمتابعة مع الجهات الحكومية وغير الحكومية وكذلك الإقليمية والدولية فيما يلي إنفاذ حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على الصعيد الوطني. تم إعادة تشكيل المجلس - بعد صدور قانون المعاقين لسنة 2009 ومصادقة السودان على الإتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة - بقرار من رئيس الجمهورية في أكتوبر 2010م ، برئاسة وزير الرعاية الاجتماعية وعضوية وكلاء الوزارات ذات الصلة وتمثيل من ذوي الإعاقة. وبعد صدور قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017م تم ترفيع المجلس - بموجب أحكام القانون- ليصبح تحت إشراف رئاسة الجمهورية وبرئاسة رئيس الوزراء وعضوية وزراء الوزارات ذات الصلة ، مع الإحتفاظ بتمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة بنسبة 50% بفئاتهم المختلفة عبر إتحاداتهم وجمعياتهم ومنظمات المجتمع المدني، مع مراعاة تمثيل المرأة والشباب من ذوي الإعاقة وأسر الأشخاص ذوي الإعاقة.

أهم إختصاصات المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة:

a) وضع السياسات والخطط وإجازة البرامج الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة على المستوى القومي بالتنسيق مع الجهات ذات الصلة،
b) متابعة تنفيذ حقوق وإمتيازات وتسهيلات وإعفاءات الأشخاص ذوي الإعاقة المنصوص عليها في القانون (قانون الأشخاص ذوي الإعاقة لسنة 2017) أو في أي قانون آخر والإتفاقيات التي صادق عليها السودان مع الجهات ذات الصلة.

يجتمع المجلس ثلاث مرات في السنة بينما تقوم بأعمال المقررية (أمانة عامة) يرأسها أمين عام – عضواً ومقرراً للمجلس - بها عدد من الإدارات المتخصصة.

c) أن يكون لرئيس المجلس الحق في تكوين لجنة منبثقة عن المجلس القومي ودعوتها لأجتماع استاجبة لتوصية من مقرر المجلس (امين عام امانة المجلس) في المسائل العاجلة لأتخاذ القرارات ذات الصلة في ذلك الشأن المعني.
d) على المجلس القومي للأشخاص ذوي الأعاقة وامانته المراجعة والتنسيق بين أعمال كل المؤسسات والمنظمات الحكومية وغير الحكومية بهدف رفع كفاءة ادائها.

يوجد 18 مجلساً على مستوى الولايات وفقاً لنظام الحكم الفدرالي لجمهورية السودان.

1.2.2.2. نقاط الإرتكاز بالوزارات والوحدات الحكومية

تم إنشاء إدارات متخصصة بالوزارات ذات الصلة لتقوم بتيسير تضمين متطلبات دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في عمل المؤسسات الحكومية. ولقد تم حتى الآن تكوين عدد من تلك الإدارات منها إدارة المرأة والطفل والأشخاص ذوي الإعاقة بوزارتي العدل والعمل – وإدارة الأشخاص ذوي الإعاقة بوزارة الضمان والتنمية الإجتماعية- وإدارة حقوق الإنسان بوزارة الخارجية، وإدارة التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم، كذلك توجد شعبة للإعاقة في اللجنة الإجتماعية بالبرلمان القومي والمجالس التشريعية بالولايات.

1.2.2.3. الهيئة القومية للأجهزة التعويضية (NAPO)

من المؤسسات الحكومية العريقة في التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة ، نشأت في أربعينيات القرن الماضي بدأت تحت مُسمى الهيئة القومية للأطراف الصناعية ،لها مركز رئيسي بالخرطوم ولديها فروع في (12) ولاية – كما لديها الورشة المتحركة لتقديم الأطراف الصناعية في المناطق النائية، تقدم الهيئة خدمات الأطراف الصناعية بشراكة مع اللجنة الدولية للصليب الأحمر.

1.2.2.4. مفوضية نزع السلاح والتسريح وإعادة الدمج (SDDR)

أنشئت بعد إتفاقية السلام الشامل في العام 2005. لها محور خاص بالمسرحين المعاقين يركز على خدمات الدعم النفسي والتأهيل وإعادة التأهيل والتمكين الإقتصادي.

1.2.2.5. السلطة الوطنية لمكافحة الألغام (MAC)

أُنشئت بعد مصادقة السودان على إتفاقية أتوا لمكافحة الألغام في العام 1998. بها قسم لمساعدة الضحايا (والناجين من الألغام) يقدم خدمات الدعم النفسي والتأهيل وإعادة التأهيل والتمكين الإقتصادي بالإضافة للمعلومات والتوعية بمخاطر الالغام.

1.2.2.6. ديوان الزكاة [3](إتحادي وولايات)

يقوم الديوان بتقديم الدعم الإجتماعي والمساعدات المباشرة للفقراء من الأشخاص ذوي الإعاقة. حيث يقوم بتمليك مشاريع صغيرة للفقراء الناشطين إقتصادياً من الأشخاص ذوي الإعاقة. كما يقوم بتوفير معينات حركية وسمعية وبصرية وتعليمية ، بالإضافة لقيام الديوان بتغطية بطاقة التأمين الصحي ودعم الزواج وتقديم الدعم الإجتماعي المباشر للأسر الفقيرة ، فضلاً عن دعم العلاج بالداخل والخارج.

1.2.2.7. منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة (DPOs)

تعتبر منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة منظمات مجتمع مدني تعبرعن قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة وتناصرها.ولقد لعبت دوراً كبيراً في الحراك المتعلق بالإعاقة في السودان بدأت منذ بدايات السبعينات من القرن الماضي. وتتكون عضوية تلك المنظمات بصورة كاملة من الأشخاص ذوي الإعاقة. وأيضاً تدار بصورة كاملة من الأشخاص ذوي الإعاقة. ومن أهم تلك المنظمات إتحادات الأشخاص ذوي الإعاقة وهي أربعة إتحادات قومية بواقع إتحاد لكل فئة من فئات الأشخاص ذوي الإعاقة:(الحركية،البصرية ،السمعية والذهنية). يتم انتخاب تلك الإتحادات من قبل عضويتها على المستوى المحلي، من ثم يتم إنتخاب إتحادات على المستوى الولائي من قبل المنتخبين من المستوى المحلي. وأخيراً يتم انتخاب إتحاد قومي من قبل إتحادات الولايات.

هنالك منظمات مجتمع مدني وطنية ودولية أخرى تعمل في مجال الإعاقة. وتسجل لدى مفوضية العون الإنساني بالمركز أو الولايات.

كذلك توجد العديد من المعاهد والمراكز المتخصصة في تعليم وتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة مثل معاهد الأمل للصم ، معاهد النور والمركز القومي لتأهيل المكفوفين. كما توجد مراكز لتعليم وتأهيل الإعاقات الذهنية ومراكز خدمات التدخل المبكر والتأهيل وإعادة التأهيل – ومراكز السمع والتنطيق- العلاج الطبيعي وغيرها، وهي في الغالب مؤسسات خاصة غير حكومية.

[3] أحد آليات الحماية الإجتماعية تقوم بجمع الأموال من مصادر محددة لتوزعها على امصارف محدد وفقاً لضوابط ونظم حددتها الشريعة الإسلامية.

الجزء الثاني

حالة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في السودان

على ضوء بنود الإتفاقية الدولية للأشخاص ذوي الإعاقة

2.1. الأحكام العامة: المواد من (1 – 4)

وفر الإطار القانوني في السودان نوعاً من الحماية للأشخاص ذوي الإعاقة بدءاً بالدستور حيث نصت وثيقة الحقوق في الدستور الإنتقالي لسنة 2005 على حماية وتعزيز جميع حقوق الإنسان لجميع المواطنين بمن فيهم الأشخاص ذوي الإعاقة، كما أن هنالك مواد أخرى تم النص فيها صراحة على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ، حيث نصت المادة (12-2) على عدم التمييز في التمتع بحق العمل بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة. كما نصت المادة (44-1) على ضمان حق التعليم للأشخاص ذوي الإعاقة. وكذلك نصت المادة (45-1) على تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بجميع الحقوق والحريات العامة وحقهم في المشاركة العامة. فضلاً عن أن دستور جمهورية السودان لسنة 2005 يعتبر الإتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة جزء من وثيقة الحقوق الواردة بالدستور ، حيث جاء في المادة 27(3) من وثيقة الحقوق على أن كل الحقوق والحريات المضمنة في الإتفاقيات والعهود والمواثيق الدولية لحقوق الإنسان والمصادق عليها من قبل جمهورية السودان تعتبر جزءاً لا يتجزأ من تلك الوثيقة.

قامت الدولة بمراجعة قانون المعاقين 2009 ومن ثم قامت بإصدار قانون جديد (قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017). وقد تمت مشاورات واسعة لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات المجتمع المدني والمهتمين والخبراء فى المجال قبل اصدار هذا القانون الجديد ، حيث تم تشكيل لجان مشتركة مع تلك المنظمات. كما أُقيمت ورش عمل بالتعاون مع وزارة العدل والبرلمان بحضور وشراكة أصحاب المصلحة من إتحادات ومنظمات الأشخاص ذوي الاعاقة.

إن الغرض من هذا القانون هو توفير إطار قانوني وطني يضمن تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوق الإنسان والحريات العامة على قدم المساواة مع الآخرين ، حيث إشتمل على معظم الحقوق التي تضمنتها الإتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة كما نص على ترفيع المجلس القومي للأشخاص ذوى الإعاقة[4] ليكون تحت إشراف رئاسة الجمهورية.

وعلى الرغم من الجهود التي بُذلت في القانون الجديد فيما يتعلق بإتساقه مع الإتفاقية الدولية غير أنه مازال يركز على نهج تقديم الخدمات بدلاً عن التركيز على المنهج القائم على حقوق الإنسان. على سبيل المثال، فإن تعريف الإعاقة الوارد في القانون المذكور لا يشمل الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية/ الإجتماعية، كما خلا القانون من أي نص يحظر التمييز على أساس الإعاقة كما أنه لم يُشر إلى أن الحرمان من الترتيبات التيسيرية يعتبر شكل من أشكال التمييز على أساس الإعاقة. هذا بالإضافة إلى أن القانون أغفل حقوق أساسية مثل حق المساواة أمام القانون بالإضافة إلى حق العيش المستقل. كذلك يفتقد القانون عنصر الإلزام والعقوبات في كثير من الأحيان.

لمعرفة مدى مواءمة التشريعات الوطنية قامت الأمانة العامة للمجلس القومي بتجميع القوانين التى بها مواد تخص الإعاقة وتحتاج إلى مراجعات لتتواءم مع الإتفاقية وعددها (23) قانون، تمت الدراسة لعدد (13) قانون وهي (قانون الاحصاء ، الإنتخابات ، الخدمة المدنية القومية ، الأحزاب السياسية ، المفوضية القومية لحقوق الإنسان ، التدريب المهنى والتلمذة الصناعية ، الجنائي ، الهيئات الشبابية والرياضية ، السجون ومعاملة النزلاء ، الإجراءات الجنائية، قانون العمل الطوعي والإنساني، قانون القمسيون الطبي وقانون تخطيط التعليم

[4] تم إنشاء المجلس القومي للأشخاص ذوي الاعاقة في العام 2010 عقب مصادقة السودان على الإتفاقية CRPD،كآلية وطنية معنية بالتنسيق مع الجهات الحكومية لإنفاذ الحقوق الواردة في الاتفاقية والتشريعات الوطنية.

العام وتنظيمه) ؛ حيث إتضح أنها تشتمل على نصوص تتعارض مع الإتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الاعاقة إلا أنه لم يتم تعديلها بعد.
من القوانين التي تم تعديلها قانون التأمين الصحي القومي لسنة 2016 حيث تم إضافة (إدخال المعينات والخدمات الطبية لذوي الإعاقة في التأمين الصحي) غير أن هذه الفقرة لم تُفعّل بعد.
كما لم يتم تعديل أي من القوانين العامة الأخرى لتحقيق مؤاءمتها مع الإتفاقية الدولية. مع العلم أن هنالك عدد من القوانين غير متسقة مع الإتفاقية وعلى رأسها دستور السودان الإنتقالي لسنة 2005 والذي لم يحظر صراحة التمييز على أساس الإعاقة.هذا بالاضافة إلى أن قانون المعاملات المدنية لسنة 1984 يحرم بعض مجموعات الأشخاص ذوي الإعاقة من الأهلية القانونية في المواد من (57) إلى (61). إن كل ذلك يشير إلى أن الأطر القانونية الحالية غير كافية لحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وإزالة الحواجز التي تحول دون تمتعهم بحقوقهم على قدم المساواة مع الآخرين.

فى إطار إنفاذ الحقوق قامت الدولة بوضع بعض السياسات والإستراتيجيات الخاصة بالإعاقة ، حيث تم وضع تسعة إستراتيجيات ، تم إجازة إستراتيجية تعليم الأطفال ذوي الإعاقة 2013-2016، وإستراتيجية الإعلام 2012-2016 وإستراتيجية العمل والتمكين الإقتصادي وإستراتيجية التعليم العالي بينما هنالك خمسة إستراتيجيات مازالت قيد الدراسة والإستكمال؛ وهي إستراتيجية تيسير النفاذ لتكنلوجيا الإتصالات والمعلومات، الصحة ، الضمان الإجتماعي ، الثقافة والشباب والرياضة. من الملاحظات أن هذه الإستراتيجيات لم تصاحبها خطط تنفيذية واضحة وفقاً لجدول زمني معين كما لم يتم تخصيص ميزانيات من قبل الدولة لإنفاذ تلكم الإستراتيجيات.

تتم مشاركة وإستشارة ممثلي منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة فيما يتعلق بتنفيذ الإتفاقية ووضع التشريعات والسياسات التي تخصهم ؛ غير أن هذه الإستشارات ليست فعالة. ويُرجع بعض المراقبين ذلك الأمر لضعف المقدرات الفنية لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ، الأمر الذي يتطلب العمل على رفع القدرات الفنية لتلك المنظمات. كما أن قانون الإعاقة لا يوجد به نص حول إلزامية إشراك ومشاورة الأشخاص ذوي الإعاقة في ما يتعلق بوضع تشريعات وسياسات الاعاقة وتنفيذها ومتابعتها ، فضلاً عن أن تعريف منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة الوارد في قانون الإعاقة 2017 لا يضع أي معايير خاصة بنسب تمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة في إدارة هذه المنظمات ليتم اعتبارها منظمات أشخاص ذوي إعاقة؛ بل يشترط فقط ان تكون المنظمة تعمل في مجال الإعاقة.

توصيـات

- وضع إستراتيجية وطنية للإعاقة طويلة المدى تتسق مع أهداف التنمية المستدامة.
- مراجعة قانون الأشخاص ذوي الإعاقة لسنة 2017 لإدراج الإعاقة النفسية / الإجتماعية في تعريف الإعاقة والنص صراحة على حظر التمييزعلى أساس الإعاقة ، وأعتبارالحرمان من الترتيبات التيسيرية شكلاً من أشكال التمييز على أساس الاعاقة.
- وضع جدول زمني لمواءمة التشريعات مع الإتفاقية وكل المواثيق الدولية والإقليمية التي صادقت عليها الدولة.
- التشاور مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة لوضع خطط وأطر زمنية وميزانيات تكفل تنفيذ الإتفاقية.
- بناء قدرات منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل ضمان المشاركة والاستشارة الفعالة لممثلي تلك المنظمات في تنفيذ الإتفاقية وخطط العمل والسياسات و ضمان مراعاة آرائهم.
- تخصيص ميزانيات لتنفيذ إستراتيجيات وخطط وبرامج الإعاقة في الإدارات الحكومية المختلفة.
- رفع قدرات أمانة المجلس القومي للأشخاص ذوي الأعاقة الفنية والمادية لتحسين اداء مهامه.

- أن يكون لرئيس المجلس القومي الحق في تكوين لجنةٍ منبثقةٍ عن المجلس ودعوتها لأجتماعٍ طارئٍ بناءً على توصية امين عام المجلس لأتخاذ قرارات في المسائل العاجلة في الشأن أو القطاع المعني.
- منح المجلس القومي للأشخاص ذوي الأعاقة وامانته العامة الصلاحية للمراجعة والتنسيق بين كل المؤسسات الحكومية والمنظمات غير الحكومية بهدف رفع كفاءة ادائها وإزالة التضارب بينها.

2.2. المادة 5- المساواة وعدم التمييز

بصورة عامة لا يوجد في السودان قانون لمكافحة التمييز ، وينطبق الأمرعلى مكافحة التمييز على أساس الإعاقة حيث لم ينص دستور السودان صراحةً على أن التمييز القائم على الإعاقة يشكل أحد أسس حظر التمييز.[5] وعلى الرغم من أن قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017 عرف التمييز على أساس الإعاقة في المادة (3) ، إلا أنه لم يحظر التمييز على أساس الإعاقة. كما لم يعتبر الحرمان من التدابير التيسيرية المعقولة نوعاً من أنواع التمييز بسبب الاعاقة. بالإضافة إلى أن التشريعات الأخرى لا تنص على أي عقوبات ضد الأشخاص والجهات التي تقوم بممارسة التمييز على أساس الإعاقة.

تضمن قانون الطفل لسنة 2010 مبدأ عدم التمييز حيث نصت الماده (2/5 ج) على أن (للطفل الحق في الحماية من جميع أشكال التمييز الظالم) ، كما نصت المادة (2/83) على (تكفل الأجهزة العدلية لجميع الأطفال ضحايا الجرائم المنصوص عليها في المواد45 و46 إتاحة الإجراءات المناسبة في الحصول دون تمييز على تعويض عن الأضرار التي لحقت بهم من الأشخاص المسئولين قانوناً عن تلك الجرائم)، من الملاحظ أن هذا القانون قد تبنى المفهوم الطبي للإعاقة عند تعريفه للطفل ذي الإعاقة في المادة (3).

عموماً لا يوجد إطار قانوني يوفر الحماية من التمييز على أساس الإعاقة. لذا فإنه يصعب الإستناد على التمييز كأساس للدعاوى أمام المحاكم ما عدا المحكمة الدستورية؛ والتي يستغرق التقاضي أمامها زمناً طويلاً ويحتاج لمقدرة مالية وفنية عالية. الأمر الذي يجعل الوصول للتقاضي أمامها ليس في متناول جميع الأشخاص ذوي الإعاقة.

- ❖ المحكمة الدستورية في حيثيات قرارها في القضية الدستورية رقم مد/قد/2015/118 قضية الرضي حسن الرضي وآخرون ضد وزارة العدل حيث قدموا طعناً في قرار وزارة العدل بعدم توظيفهم ضمن مساعدي المستشارين القانونيين بالوزارة وحرمهم القرار من حقهم في التعيين في الوظائف المعلن عنها بسبب الإعاقة البصرية التي يعانون منها بالرغم من إستيفائهم لشروط التعيين واجتيازهم للاختبارات المقررة للوظيفة.وقضت المحكمة بعدم دستورية المادة 24 من قانون تنظيم وزارة العدل وأمرت بالغاء هذه المادة لعدم دستوريتها.
- ❖ (مذكرة لوزير العدل بخصوص تمييز على أساس الإعاقة فى تولي منصب قيادي مقدمة من الدكتور الطيب السمانى مستشار بوزارة العدل و تقديم استقالة بسبب هذا التمييز) 23 ديسمبر 2012 صحيفة الوطن)

أما فيما يتعلق بآليات الإنتصاف الأُخرى، فيوجد المجلس الإستشاري لحقوق الإنسان(ACHR) بوزارة العدل ؛ الذي يتضمن شعبة خاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وعلى الرغم من أن إحدى إختصاصات هذا

[5] تنص المادة (31) من دستور السودان الإنتقالي 2005 على أن "جميع الناس سواسية أمام القانون، ولهم الحق في التمتع بحماية القانون دون تمييز بينهم بسبب العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو العقيدة الدينية أو الرأي السياسي أو الأصل العرقي".

المجلس تلقي الشكاوى حول إنتهاكات حقوق الإنسان؛ إلا أن سلطاته في هذه الحالة لاتخول له الفصل في الشكاوى، بل تقتصر هذه السلطات على توجيه النصح والإرشاد للجهات الحكومية المشكو ضدها. كما توجد المفوضية القومية لحقوق الإنسان(NHRC)، وهي مفوضية مستقلة مهمتها رصد ومتابعة أوضاع حقوق الإنسان وتلقي الشكاوى بخصوص الإنتهاكات ، إلا أن عمل المفوضية غير فعال خصوصاً فيما يتعلق بالإنتهاكات الواقعة على الأشخاص ذوي الإعاقة نتيجة لنقص الخبرة الفنية في مجال حقوق الإعاقة وغياب إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في عمل المفوضية. هذا بالإضافة إلى أن قانون المفوضية نفسه يحتوي على نصوص تمييزية ضد الأشخاص ذوي الإعاقة حيث تنص المادة (1/7) من هذا القانون على" يخلو منصب العضو في المفوضية لأي من الأسباب الآتية : (أ) العلة العقلية أو الجسدية المقعدة".
في كثير من حالات الإنتهاكات يقوم المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة أوالمجالس الولائية بالمخاطبات الإدارية للجهات الحكومية طالباً الإنصاف مثال :(قضية بنك السودان، قضايا وزارة التعليم العالي، وزارة النفط و وزارة العدل) و تحويل بعض الحالات لإدارة العون القانوني بوزارة العدل (بموجب مذكرة تفاهم).
كما تقوم المجالس الولائية بمتابعة حالات الإنتهاكات المحددة ومتابعة الإستجابة لها مثال :(ولايتي كسلا و القضارف).
للتصدي للتمييزالمتقاطع تم وضع سياسة قومية لمكافحة العنف ضد المرأة والطفل 2016 – 2031. أُعتمدت الخطة القومية الخمسية لمكافحة العنف ضد المرأة 2017 - 2022 وتعمل وحدة مكافحة العنف ضد المرأة والطفل كآلية تنسيقية بين الوزارات القومية المختصة والولايات ومنظمات المجتمع المدني ومنظمات الأمم المتحدة لمتابعة تنفيذ الخطة، إلا أن جميع هذه السياسات والخطط لم تتضمن إشارة صريحة للنساء ذوات الإعاقة أو الأطفال ذوي الإعاقة. وبالتالي لا توجد أي تدابير خاصة لحماية هذه الفئات الأكثرعرضة لمواجهة تمييز متعدد الجوانب كما لا توجد معالجات خاصة فيما إذا تعرضوا لهذا التمييز.

من حيث الممارسة فإن هنالك تمييز واضح يقع على الأشخاص ذوي الإعاقة ، على سبيل المثال يعاني الاشخاص ذووالإعاقة من الإستبعاد من التعليم العام، ولا يحصلون على تدابير تيسيرية معقولة في أماكن العمل والمدارس والمرافق الصحية، حيث أظهرت دراسة حول تقييم البيئة الجامعية للطلاب ذوي الإعاقة بالجامعات أن هنالك كثير من الحواجز التي تحول دون مشاركتهم على قدم المساواة مع الآخرين هذا بالإضاقة إلى حرمانهم من الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تمكنهم من الحصول على حقوقهم.[6]

<u>التوصيات</u>

- سن تشريع قومي لتحقيق المساواة ومكافحة كافة أشكال التمييز بما فيها التمييز على أساس الإعاقة.
- مراجعة المادة 3 من قانون الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2017 لتتضمن صراحة حظر التمييز على أساس الإعاقة والإعتراف بالترتيبات التيسيرية المعقولة وأن الحرمان منها يعتبرشكلاً من أشكال التمييز على أساس الإعاقة. هذا بالإضافة الى إدراج هذه الأحكام في مشروع الدستور المقبل لتوفير أعلى حماية قانونية من التمييز القائم على الإعاقة وأشكال التمييز المتعدد الجوانب التي يواجهها الأشخاص ذوي الإعاقة.
- تفعيل دورالمفوضية القومية لحقوق الإنسان(NHRC) والمجلس الإستشاري لحقوق الانسان(ACHR) والعمل على سرعة الإستجابة للإنتهاكات التي تقع على الأشخاص ذوي الإعاقة لتوفيرالإنصاف، بما في ذلك التعويض، للأشخاص الذين يواجهون التمييز بسبب الإعاقة، ومعاقبة مرتكبي هذه الأفعال.
- بناء القدرات وتدريب الجهات العدلية حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ورفع الوعي بمفهوم التمييز

[6] شملت الدراسة ستة جامعات حكومية (الخرطوم، بحري، السودان، شندي، البحر الأحمر، كردفان) أفراد العينة 330، بروف رقية الطيب، 2018

على أساس الإعاقة وخاصةً التمييز الناتج عن الحرمان من الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تمكنهم من الحصول على حقوقهم.
- النص على عقوبات وجزاءات ضد الجهات والمؤسسات والأفراد الذين يقومون بممارسة التمييز على أساس الإعاقة وإيجاد آليات واضحة وسبل فعالة للإنتصاف القانوني عن التمييز بسبب الإعاقة والتعويض وجبر الضرر الناجم عنه.

2.3. المادة 6- النساء ذوات الإعاقة

نص دستور السوداني الإنتقالي لسنة 2005 على كفالة المساواة والتمتع بكل الحقوق المدنية والسياسية والإجتماعية والثقافية والإقتصادية ، كذلك على الأجر المتساوي للعمل المتساوي والمزايا الأخرى[7]. أعطى قانون الانتخابات المرأة الحق في المشاركة السياسية ، حيث نص على تخصيص نسبة 30 % من مقاعد المجلس الوطني والمجالس التشريعية على المستوى القومي وفي الولايات وفقاً لقانون الانتخابات لسنة 2008 تعديل لسنة 2014.نالت النساء ذوات الإعاقة فرصاً في المشاركة والتمثيل حتى أصبحت ضمن عضوية البرلمان السوداني[8].
فى إطار جهود تضمين حقوق النساء ذوات الاعاقة في برامج المنظمات الحكومية وغير الحكومية قام المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة بإنشاء وحدة خاصة بالمرأة ذات الاعاقة تعنى بالتنسيق مع هذه المنظمات من أجل تمكين النساء ذوات الإعاقة وكفالة تمتعتهن بحقوقهن الإنسانية وحرياتهن الأساسية.

إعتمد مجلس الوزراء السياسة القومية لتمكين المرأة فى العام 2007 والتى تم تحديثها مع شركاء التنمية للعام 2015 – 2016 والتي تركز على النساء الأكثر تهميشاً ، لكنها لم تُشر صراحةً للنساء ذوات الإعاقة ولم تراعي خصوصيتهن فيما يتعلق بقضايا التنمية. هناك إشارة إلى حق المراة ذات الإعاقة في العمل بمسودة الوثيقة الوطنية للمرأة في السودان للعام 2019.
بشكل عام يمكن القول بأن النساء عموماً والنساء ذوات الإعاقة على الخصوص يُعانين من التمييز والحرمان في عدد من المجالات، فهناك عدد من القوانين لا سيما في المجالات الجنائية وقانون الأحوال الشخصية التي تقيد قدرة المرأة على المشاركة على قدم المساواة مع الرجل؛ والتي تحول دون إنهاء الممارسات الضارة مثل تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية حيث أوضحت إحدى الدراسات الحقوقية أن هناك 26 قانون لا تتفق مع الدستوربسبب التمييز الواضح أو الضمني ضد المرأة [9]، مع عدم وجود تشريعات تحمي النساء بما فيهن النساء والفتيات ذوات الإعاقة من العنف الجنساني، خاصةً العنف المنزلي والعنف في المؤسسات وحالات الإعتداء الجنسي، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية.

في الواقع إن النساء ذوات الإعاقة في السودان يواجهن تمييزاً مركباً لكونهن نساء وذوات إعاقة في نفس الوقت، حيث أن التمييز الذي يمارس ضدهن يفوق في نوعيته ومقداره التمييز الذي يمارس ضد النساء من غير ذوات الإعاقة وكذا الذي يمارس ضد الرجال ذوي الإعاقة. حيث لا تزال الوصمة الإجتماعية والإتجاهات السالبة تؤدي إلى الإستبعاد والإقصاء والعنف الذي يمارس ضدهن، الأمر الذي يؤدي لعدم تمتعهن بحقوقهن الإنسانية وحرياتهن الأساسية على قدم المساواة مع الآخرين.كما أن قضايا النساء ذوات الإعاقة غير مضمنة

7 المادة (32 /1) تكفل الدولة للرجال والنساء الحق المتساوي في التمتع بكل الحقوق المدنية والسياسية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية بما فيها الحق في الأجر المتسا وي للعمل المتساوي والمزايا الوظيفية الأخرى.
8 السيدة ناهد خيري نائبة في البرلمان القومي ، والسيدة رجاء يحي نائبة في مجلس تشريعي ولاية الخرطوم.
9 ابتسام سنهوري الريح، "حقوق المرأة في شرعة الحقوق الدستورية: قضايا المساواة وعدم التمييز "، الحماية الدستورية لحقوق الإنسان في السودان: التحديات والنظرة المستقبلية ، كلية القانون ، جامعة الخرطوم، ص. 45.

ولا يتم مناقشتها ضمن قضايا النوع أو قضايا النساء بصورة عامة. كذلك لا توجد آليات لرصد العنف ضد المرأة ذات الإعاقة كما لا توجد وسائل إنصاف فعالة.

التوصيات

- توفير إطار قانوني للتصدي للتمييز المتعدد الأشكال والجوانب ضد النساء ذوات الإعاقة.
- تنفيذ تدابير سياسية وعملية فعالة تمنع إنتهاكات حقوق الإنسان للنساء ذوات الإعاقة وتتصدي للعنف القائم على النوع، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للنساء ذوات الإعاقة؛ وتكفل التحقيق في مثل هذه الإنتهاكات ومحاكمة المسؤولين عنها ومعاقبتهم؛ وتتيح للضحايا من النساء ذوات الإعاقة إمكانية التمتع بالحماية فوراً والإستفادة من خدمات الدعم. مع مراعاة رفع مقدرات وحدة المرأة بأمانة المجلس القومي للأشخاص ذوي الأعاقة للتعامل مع كل نوع من انواع الإعاقة لدى النساء.
- ضرورة تضمين حقوق النساء ذوات الإعاقة في سياسات وبرامج المرأة والنوع الوطنية، وبخاصة الإستراتيجية القومية للمرأة، وتعميم المنظور الجنساني في التدابير العامة المتصلة بالإعاقة.
- إتخاذ جميع التدابير الضرورية لزيادة الفرص المتاحة أمام النساء ذوات الإعاقة للإستفادة من الخدمات العامة التيسيرية المعقولة التي تمكنهم من الحصول على حقوقهم والوصول للمرافق العامة.
- كفالة إشراك المنظمات الممثلة للنساء ذوات الإعاقة في تطوير وتصميم هذه الخدمات وتنفيذها ورصدها.

2.4. المادة 7- الأطفال ذوو الإعاقة

نص دستور السودان الإنتقالي لسنة 2005 على أن تحمي الدولة حقوق الطفل كما وردت في الإتفاقيات الدولية والإقليمية التي صادق عليها السودان.[10] كذلك أفرد قانون الطفل لسنة 2010 فصلاً عن الأطفال ذوي الإعاقة [11]، وعلى الرغم من أن القانون صدر بعد مصادقة السودان على الاتفاقية الدولية للأشخاص ذوي الإعاقة ، إلا أنه من الملاحظ أن الأحكام الواردة في هذا الفصل غير متسقة مع الإتفاقية (CRPD)، فبالرغم من أن القانون إعترف بدمج الأطفال ذوي الإعاقة في مراحل التعليم المختلفة إلا أنه اشترط طبيعة الإعاقة لتحقيق هذا الدمج.[12] كذلك يسمح هذا القانون بإنشاء مدارس أو فصول خاصة لتعليم الأطفال ذوي الاعاقة بما يتلاءم وقدراتهم وإستعدادهم و بالشروط والمواصفات التي يحددها الوزير المختص.[13]

كما نصت المادة 17 (1) من هذا القانون على أنه "يجب إيداع الطفل الذى يوجد فى الشارع ويتبين من خلال التحريات تعرضه للإهمال وليس له أسرة ويعاني من مرض عقلي أو نفسي في إحدى المستشفيات الحكومية المتخصصة"، وهذا يتنافى مع الحق في العيش المستقل والإدماج في المجتمع الذي نصت عليه المادة 19 من الإتفاقية ويكرس إلى إيداع الأطفال ذوي الإعاقة في المؤسسات والدور الإيوائية، فواجب الدولة وضع التدابير التي تضمن لهم حياةً صحية كريمة وتكفل لهم القدرة على الإعتماد على النفس وتيسر مشاركتهم في المجتمع.

شهدت الأعوام 2010 إلى 2015 تطوراً واضحاً فى مجال الطفولة حيث أثمرت الجهود على تفعيل ودعم إطار العمل القانوني لدعم ومساندة قضايا الأطفال وتأسيس برنامج العدالة الجنائية للأطفال بكل مكوناته حيث تم إستكمال تأسيس المحاكم والنيابات الخاصة بالأطفال في كل ولايات السودان، وصدور أمر قضائي من رئيس القضاء أن يكون القاضي الأول في كل ولاية هو المسؤول عن قضايا الأطفال، من جهة أخرى أُنشئت

[10] دستور جمهورية السودان الانتقالي لسنة 2005 المادة (5/32)
[11] قانون الطفل لسنة 2010،– الفصل العاشر المواد (48 إلى 53)
[12] المرجع السابق ، المادة 49 (1)
[13] المرجع السابق، المادة 49 (3)

إدارة مختصة داخل المحكمة العليا مهمتها مراجعة الأحكام الصادرة بحق الأطفال، وشهدت ذات الفترة تفعيل قانون الطفل2010 لدعم ومساندة قضايا الأطفال وتوفير الخدمات وتقديمها للأطفال في مناطق النزاعات وأوضاع الطوارئ، وفي هذا الشأن كان السودان من أوائل الدول في القارة الأفريقية التي دشنت وأطلقت المعايير الدنيا بشأن حماية الأطفال في الأوضاع الطارئة والأزمات في فبراير 2015، كما تمت طباعة دليل لليافعين في ظروف الطوارئ بلغة برايل و بلغة الاشارة.
تم تكوين برلمانات للأطفال تأكيداً لحقهم في المشاركة وحرية الرأي والتعبير، ويمثل الأطفال ذوي الإعاقة بكل فئاتهم داخل هذه البرلمانات كما تم إنشاء شعبة للطفل ذي الإعاقة في المركز القومي لثقافة الطفل تهتم بتطوير مهاراته الإبداعية.
أوضحت دراسة حول وضع الأطفال ذوي الإعاقة فى السودان قامت بها اليونسيف بالتعاون مع المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة في العام 2013 أن الوصمة الإجتماعيّة والمفاهيم الإجتماعيّة السالبة المرتبطة بالإعاقة أبرز معوّق في حياة الطفل. وتعتبَر درجة الوعي لدى الأسر من أكثر العوامل تأثيراً على تمتع الأطفال ذوي الإعاقة بحقوقهم في السودان، وتنعكس الإتجاهات الإجتماعية، سواءً بشكل مباشر أو غير مباشر، على آراء صانعي القرارات ومنظمات المجتمع المدني التي تعتبر الأطفال ذوي الإعاقة مجموعة منفصلة عن بقية الأطفال من غير ذوي الإعاقة وتسعى إلى التعامل مع الإعاقة من خلال مراكز أو خدمات خاصة ممّا يخلق حاجزاً بالنسبة للأطفال ذوي الإعاقات يحول دون تمتعهم بحقوقهم الأساسية مثل حقهم في الصحة، التعليم، الترفيه، والأنشطة الثقافيّة وغيرها من الحقوق التي تضمن مشاركتهم ودمجهم في المجتمع.[14]
كما أوضحت ذات الدراسة أن الأطفال ذوي الإعاقة الذين تمكّنوا من الحصول على مقاعد في مدارس التعليم العام، إنّما يُعزى ذلك بالكامل إلى جهودهم الخاصة وجهود أهلهم في خلق نوع من التكييف المحدود ، أو بلا تكييف أبداً في بيئة المدرسة. يعني ذلك أن الأطفال ذوي الإعاقة وأهلهم - عادةً بلا مساعدة خارجيّة - يتحمّلون عبء إزالة الحواجز التي تحول دون مشاركة اطفالهم في المدارس العامة.[15]

قام فريق عمل هذا التقرير بإستقصاء آراء 22 طفل من ذوي الإعاقات المختلفة وجاءت إفادتهم مؤكدةً على أن الوصمة الإجتماعية والحواجز البيئية في المباني والطرق ووسائل المواصلات بالإضافة إلي قلة الخبرة والمعرفة في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة خاصة في مجال التعليم تشكل أهم العقبات التي تحول دون تمتعهم بحقوقهم على قدم المساواة مع الآخرين.

بالرغم من كل هذه الجهود المبذولة يمكن القول بشكل عام بأنه لا توجد تدابير كافية قانونية أوعملية للقضاء على التمييزالذي يمارس ضد الأطفال ذوي الإعاقة والذي يشمل العزل والإخفاء بسبب الخوف الزائد أحياناً أو بسبب الوصمة الإجتماعية المرتبطة بالإعاقة، وكذلك بسبب الإعتقادات السائدة حول عدم جدوى تعليم وتأهيل الأطفال ذوي الإعاقة والإهتمام بهم.[16] ، حيث يعاني الأطفال ذوو الإعاقة من العنف والإستغلال في التسول لاسيما الاطفال ذوي الاعاقة الذهنية والفكرية والذين يواجهون أحياناً رفض الأسر لهم وهنالك حالات مسجلة لدى وحدة حماية الأسرة والطفل لأطفال ذوي إعاقة تم ربطهم وعزلهم داخل غرف. كما تقدم أحد الأباء بتسليم أولاده الثلاثة من ذوي الإعاقة الذهنية إلى وحدة حماية الاسرة والطفل بسبب تكلفة رعايتهم.
يعتمد الأطفال ذوو الإعاقة الذهنية على مراكز رعاية خاصة وهى مصنفة ضمن مؤسسات التعليم الخاص(غير الحكومي)، لكن لا توجد أي معايير حقوقية معتمدة لمنح التراخيص لقيام هذه المراكز أو مراقبة عملها خاصةً فيما يتعلق بحماية الأطفال ومعايير الوصول للبيئة الداخلية ومدى مواءمتها مع حقوق ذوي الإعاقة، كما لا

[14] مها دمج، تحليل لحالة الأطفال ذوي الإعاقة في السودان، فبراير 2013، يونيسف
[15] المرجع السابق
[16] المرجع السابق

يوجد دعم حكومي لهذه المراكز. في السابق كان هنالك دعم محدود من الدولة لكن توقف هذا الدعم في السنوات الأخيرة.

أيضاً هنالك إفتقار للتدابير المتخذة لتجريم العنف ضد الأطفال ذوي الإعاقة، بما في ذلك العقاب البدني والعنف الجنسي وعلى الرغم من أن الدولة أنشأت شرطة ونيابات ومحاكم متخصصة كي تتولى الإجراءات العدلية المتعلقة بالأطفال بصورة عامة ، إلا أن العاملين بهذه الأجهزة العدلية لم يتلقوا تدريبات كافية حول كيفية تيسير الإجراءات للأطفال ذوي الاعاقة.

كذلك يُعاني الأطفال فاقدو الرعاية الوالدية من ذوي الإعاقة (المقيمين فى دار المايقوما للطفل) من عدم وجود فرص للتبني أو الكفالة من قبل الأسر البديلة، فهم يستمرون فى هذه المؤسسات لفترات طويلة حيث منها ينتقلون الى دارالحماية وهنالك ملاحظة بأنهم لا يعيشون طويلاً وهذا يحتاج إلى دراسة.

التوصيات

- مراجعة قانون الطفل لسنة 2010 وبقية التشريعات ذات الصلة بكفالة حقوق الطفل ذي الإعاقة مثل قانون الإعاقة القومي لسنة 2017 وقانون التعليم العام 2001 لتحقيق مواءمتها مع الإتفاقية الدولية.
- التأكيد على تضمين حقوق الأطفال ذوي الإعاقة في كافة السياسات والإستراتيجيات والبرامج والميزانيات الخاصة بحقوق الطفل.
- إتخاذ تدابير قانونية وعملية لمكافحة الوصمة والقوالب النمطية و غيرها من أشكال التمييز الأخرى تجاه الأطفال ذوي الإعاقة داخل الأسرة والمجتمع، بما في ذلك تجريم العنف والعقوبة البدنية والعنف الجنسي، في جميع الظروف وفي كافة المجالات بما في ذلك المدارس والمرافق الصحية ، وذلك بتطبيق سياسة متكاملة للدمج الإجتماعي، بالإضافة الى ضرورة تنفيذ إستراتيجيات فعالة لمنع التخلي عن الأطفال ذوي الإعاقة وإهمالهم وعزلهم ووضعهم في الدور الإيوائية.
- التدريب المنتظم للعاملين مع الأطفال عموماً والعاملين بالجهات العدلية والمؤسسات الحكومية ومقدمي الخدمات على مكافحة التمييز على أساس الإعاقة بما في ذلك الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تمكن الأطفال من الحصول على حقوقهم ، مع التركيز على النهج القائم على أساس حقوق الإنسان.
- وضع معايير حقوقية تتفق مع مبادئ الإتفاقية الدولية عند تصميم وتقديم وتقييم الخدمات للأطفال ذوي الإعاقة.
- إتخاذ كافة التدابير القانونية والعملية لمساعدة الأطفال المولودين خارج إطار الزوجية من ذوي الإعاقة لوضعهم مع أسرهم البيولوجية أو العمل على تشجيع كفالتهم من قبل أسر بديلة بما يضمن دمجهم ومشاركتهم في المجتمع.
- وضع إستراتيجية وتخصيص ميزانيات لرفع الوعي بحقوق الأطفال ذوي الإعاقة يتم تطبيقها بمساعدة أجهزة الإعلام ومنظمات المجتمع المدني وقادة المجتمع.
- إتخاذ كافة التدابير التي تمكن الأطفال ذوي الإعاقة بكل فئاتهم من التعبير عن آرائهم بحرية في كل الموضوعات التي تؤثر عليهم، وتقديم المساعدة التي تتناسب وإعاقتهم وأعمارهم في ممارسة هذا الحق.

2.5. المادة 8- إذكاء الوعي

قامت وزارة الإعلام الإتحادية بالتنسيق مع المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة بتطوير إستراتيجية لرفع الوعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 2016-2018. وعلى الرغم من إجازة هذه الإستراتيجية إلا أنه لم

تتخذ تدابيرعملية كافية لإنفاذ هذه الإستراتيجية مثل خطط العمل ذات الإطار الزمني المحدد والموازنات المخصصة التي تتضمن حملات توعية عامة منتظمة على المستوى القومي والولائي والمحلي؛بالإضافة إلى التدريب المنتظم للعاملين في المؤسسات الإعلامية المختلفة. لاتزال الجهود التي تبذلها الدولة لرفع الوعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة متفرقة وغير كافية ، وفي الغالب لا تتم متابعتها وتقييمها لمعرفة أثرها على المستهدفين.

تم إصدار توجيه من وزير الإعلام[17] لكافة الأجهزة الإعلامية المسموعة، المرئية، والمقروءة بتضمين حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة داخل الخارطة البرامجية بهدف تغيير النظرة السالبة والقوالب النمطية وأشكال التمييز والممارسات الإقصائية ضدهم ؛ إستجابةً لذلك تم تخصيص بعض البرامج المسموعة والمرئية والمقروءة لمناقشة قضايا الإعاقة.
الملاحظ أن كثير من هذه البرامج مازالت تعزز النموذجين الخيري والطبي للإعاقة من خلال التركيز على القصور الحسي/ البدني/ الذهني وليس على الحواجز الموجودة في المجتمع التي تمنع الأشخاص ذوي الإعاقة من ممارسة حياتهم على قدم المساواة مع الآخرين. إضافة إلى تناول مفردات ومفاهيم تسهم في إدامة الإتجاه السلبي وتزيد من الوصمة وتعزز القوالب النمطية للإعاقة وذلك من خلال عرض قضية الإعاقة كقضية خيرية، مما يؤكد على الحاجة الماسة إلى البرامج التدريبية للعاملين في وسائل الإعلام العامة والخاصة على النهج القائم على حقوق الإنسان في التعاطي مع الإعاقة ، لدى الجهات الحكومية والمجتمع ككل.[18]

يقوم المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة بالتعاون مع تنظيمات الأشخاص ذوي الإعاقة بتنظيم أنشطة لرفع الوعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة[19] وذلك من خلال المهرجانات والاحتفالات الوطنية لكن تظل هذه الجهود موسمية ومرتبطة بفعاليات الأشخاص ذوي الإعاقة كما يلاحظ ان هذه الحملات تتفاوت كثافتها وفعاليتها من منطقة جغرافية إلى أخرى ويتركز معظمها في العاصمة الخرطوم، وعواصم الولايات ولا تشمل جميع المحليات في السودان.

---

[17] توجيه وزاري رقم (1) لسنة 2015م ، صادر من وزير الإعلام.

[18] جاء فى صحيفة سودان تايمز بتاريخ 12 أغسطس 2018 الاتى : (إنتظمت موجة غضب بمنصات التواصل الإجتماعي من الإعلامية هالة عبد الله في برنامج (بيتنا) التابع لقناة السودان التي نصحت أسر أطفال التوحد بأن يتحروا الرزق الحلال.وانتقد رواد مواقع التواصل جهل المذيعة التي عزت الإعاقة الحركية والذهنية والسمعية للرزق الحرام، وطالبت أسرالأطفال المصابين بمتلازمة التوحد إدارة قناة السودان بمحاسبة المذيعة التي انتهكت حق الأسر التي لديها أطفال ذوي إعاقة. ودعا رواد مواقع التواصل الاجتماعي إدارة التلفزيون إلى رفع وعي العاملين فيه بالحقوق وحساسية ذوي الإعاقة. وصف المختص في حقوق ذوي الإعاقة الرضي حسن الرضي حديث المذيعة بأنه سباب وإشانة سمعة وإساءة لكل أسر الأشخاص ذوي الإعاقة، وقال (المسئولية عن الإساءة لأسر ذوي الإعاقة تتعدى المذيعة إلى إدارة التلفزيون المنوط به رفع الوعي بقضايا ذوي الإعاقة لا أن يكون منبر للإساءة لأسر الأطفال ذوي الإعاقة). وطالب الرضي إدارة التلفزيون بالإعتذار لكل الشعب السوداني وأسر ذوي الإعاقة بصفة خاصة.واصرت المذيعة على حديثها في مداخلة بقروب أصحاب الهمم الذي أنشأه أشخاص لهم بحقوق علاقة بذوي الإعاقة. وقالت عبير سليمان أي حديث عن مسئولية الأم عن مشكلة طفلها ممكن تأذيها لأن الإنسان لا يختار لطفله التوحد أو اي مصير قد يعيقه، وأضافت (حديث هالة يصورنا بأننا مجرمين في حق أطفالنا). وتساءلت عبير قائلة (هل أكل الحرام هو الذي جعل من أبناءنا مصابين بالتوحد ولا أكل الحرام هو المعيق من شفاء ابناءنا؟). وذكرت أن أسر الأطفال ذوي الإعاقة تساعد بعضها الآخر بالتجارب لحماية أطفالهم من نظرة المجتمع السلبية لهم، وقالت (نفتخر بأبناءنا وبناتنا لمن يجي كلام زي دا كتير الناس حيختاروا يدسوا اطفالهم ويرفضوا يخرجوهم خوفاً عليهم). وأضافت (إذا كانت دي نظرة الإعلام لأطفالنا، فكيف هو حال نظرة المجتمع في الأرياف والناس الما سمعت بالتوحد في حياتها وكتير من الناس بتعتبر انه كلام الاعلام هو كلام منزل وهو الكلام الصحيح)

[19] في إطارإذكاء الوعي ، قامت مبادرة (خليك واعي) برعاية المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة ورئاسة الجمهورية بمبادرة من منظمة ابرار بالتعاون مع منظمات وإتحادات الاشخاص ذوي الإعاقة والجهات المهتمة عام 2018 .. هدفت هذه المبادرة لبث الوعي بحقوق وقضايا الاشخاص ذوي الإعاقة وضرورة الحصول على حقوقهم وتمكينهم من ممارسة حياتهم اليومية بصورة مريحة تحديدا في مجال امكانية الوصول وتوفير الخدمات و حث فئات المجتمع المختلفة لخلق الشراكة المجتمعية في تهيئة البيئة الصديقة لأشخاص ذوي الإعاقة وذلك عبر فعاليات نفير " خليك واعي " التي من خلالها يتم تأهيل المرافق العامة لتلائم امكانيات الاشخاص ذوي الإعاقة.

التوصيات:

- تجديد الإستراتيجية القومية لرفع الوعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بفئاتها ومجالاتها المختلفة.
- وضع خطط تنفيذية وتخصيص ميزانيات وتحديد أطر زمنية مع تبني نظام للمتابعة والتقييم يساعد على قياس أثر هذه البرامج على الجهات المستهدفة.
- ضمان المشاورة والمشاركة الفاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة من خلال المنظمات التي تمثلهم في تصميم وتنفيذ ومتابعة برامج رفع الوعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- تنظيم برامج تدريبية حول المنهج الحقوقي للإعاقة وحول التشريعات الدولية والوطنية الخاصة بالإعاقة تستهدف العاملين في المؤسسات الإعلامية المختلفة بالإضافة إلى إدارات الإعلام داخل الوزارات والإدارات الحكومية.

2.6. المادة 9 إمكانية الوصول

نص قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017 على أن تقوم الدولة بإتخاذ التدابير اللازمة لتسهيل إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للمباني والطرق ووسائل النقل والمرافق الأخرى، وتوفير الوسائل التيسيرية التي تمكنهم من الوصول للخدمات الإلكترونية وتقنيات المعلومات المتجددة واستخدامها.[20]
تمت إجازة كود البناء[21] الذي وضع الأسس والمعايير الفنية والمطلوبات الخاصة الواجب توافرها في المباني العامة والمرافق الخدمية لتيسير إستخدامها من قبل الأشخاص ذوي الإعاقة، لكن لم تتم صياغة اللوائح المنفذة له ليدخل حيز النفاذ.
كذلك تمت إجازة (قانون تنظيم النقل البري لسنة 2018) حيث أكد على إلتزامات الناقل في حالة نقل الركاب والأمتعة بضرورة مراعاة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة [22]. غير أنه لم تصدر بعد اللوائح المنفذة للقانون لتفصل الإلتزامات التي يجب مراعاتها في نقل الأشخاص ذوي الإعاقة.
قامت وزارة الإتصالات وتكنولوجيا المعلومات ممثلة في الهيئة القومية للإتصالات وجهاز تنظيم الإتصالات والبريد بالسودان بالتنسيق مع المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة وبالتعاون مع الإتحاد الدولي للاتصالات بإعداد إستراتيجية تيسير نفاذ الأشخاص ذوي الإعاقة إلى تقانات المعلومات والإتصالات [23] ، إلا أن هذه الإستراتيجية لا زالت في إجراءات المصادقة من الجهات المختصة.
بشكل عام يمكن القول بأنه لا توجد تدابير فعالة تضمن وصول الأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين إلى البيئة المادية (بما في ذلك إستخدام الطرق العامة وإشارات المرور)، وسائل النقل والمواصلات، هذا بالإضافة إلى المعلومات (بما في ذلك تكنولوجيا المعلومات والإتصالات) والمرافق والخدمات الأخرى المقدمة للجمهور بما في ذلك خدمات القطاع الخاص، في المناطق الحضرية والريفية على حدٍ سواء.

نتيجة لغياب إستراتيجية وطنية شاملة مصحوبة بموازنات وبآليات للرصد والمتابعة لتطبيق حق إمكانية الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة لم يتم إستيفاء معايير الوصول في كثير من المباني التي أُنشئت حديثاً وكذلك فى وسائل النقل العامة التى إستوردتها الدولة مؤخراً ، كذلك هناك غياب تام لخدمات الترجمة للغة الاشارة في المرافق الرسمية والخاصة بالإضافة إلى صعوبة الوصول إلى المعاملات البنكية (الخدمات المصرفية والمالية).

---

[20] قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017، الفصل الثاني، المادة (4) الفقرات (ص ، ق)
[21] تم إجازته من مجلس التنمية العمرانية منذ 2017 ثم أُجيز من قبل مجلس الوزراء في 8 فبراير 2018 ليكون مواصفة للمباني في كل ولايات السودان.
[22] قانون تنظيم النقل البري لسنة 2018 الفصل الرابع المادة (5/17).
[23] تم إعداد الاستراتيجية بواسطة خبيرين من الإتحاد الدولي للإتصالات بعد سلسلة من الأنشطة والاستشارة للأشخاص ذوي الإعاقة ، وتم عرضها على الشركاء وأصحاب المصلحة في ورشة عمل في سبتمبر 2018.

بالرغم من غياب الإطار القانوني المُلزم إلا أن هناك بعض المبادرات الخاصة بتيسير وصول الأشخاص ذوي الإعاقة والتي تمت من قبل بعض المؤسسات العامة والخاصة والتي تعتبر ممارسات جيدة يجب تعميمها. مثلاً تمت مراعاة مواصفات التصميم الشامل في مباني مجمعات إدارة السجل المدني والجوازات التابعة لوزارة الداخلية ، وفي مبنى الهيئة القومية للإتصالات، بعض الفنادق الحديثة، بعض المولات التجارية وبعض البنوك والصرافات الآلية.
كذلك قامت إدارة الجمارك بتيسير إستيراد الأجهزة الإلكترونية التي تتيح وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للمعلومات والإتصالات وذلك بإعفاء هذه الأجهزة من الجمارك وكذلك تيسير دخول الحاسبات الآلية الملائمة لذوي الإعاقة البصرية.بالإضافة إلى قيام الهيئة السودانية للمواصفات والمقاييس بطباعة دليل إرشادي للمعايير والمواصفات السودانية بطريقة برايل.
بالنسبة لأنشطة بناء القدرات ورفع الوعي بالحق في إمكانية الوصول قام المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة بمشاركة تنظيمات الأشخاص ذوي الإعاقة بعقد ورش للتوعية في عدد من المؤسسات الحكومية شملت سلطة الطيران المدني الغرض منها تسليط الضوء على الحواجز التي تعترض وصول الأشخاص ذوي الإعاقة لخدمات السفر في مطارات الخرطوم وبورتسودان ، ركزت الورش على تهيئة البيئة المادية المتمثلة في الممرات، صالات السفر، الحمامات، المصاعد، وخدمة الكراسي المتحركة بالإضافة إلى توفير لغة الإشارة وتخصيص كاونتر للأشخاص ذوي الإعاقة، وتوفير خدمة المساعد الشخصي.

كذلك تم تنظيم ورشة بالتنسيق مع الوكالة اليابانية للتعاون الدولى (جايكا) وبمشاركة المؤسسات الحكومية ذات الصلة بتهيئة البيئة في الفترة من 7/31- 2017/8/3م. ركزت الورشة على "إمكانية الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة" من خلال التصميم الشامل للمباني.
نظمت ولاية الخرطوم ممثلةً في وزارتي الشؤون الاجتماعية والتخطيط العمراني والمرافق العامة والمعهد العربي لإنماء المدن ومبادرة حماية الأطفال في الشرق الأوسط وشمال افريقيا (CPI) التي يرعاها المعهد، ورشة عمل (نحو تطوير مناطق حضرية ملائمة لجميع الأطفال وذوي الاحتياجات الخاصة)، وذلك خلال الفترة من 5-8 نوفمبر 2006م. هدفت الورشة إلى تسليط الضوء على مبادي تخطيط وتهيئة المناطق الحضرية الملائمة لجميع الأطفال ، وسبل تسهيل وصول المعاقين حركياً إلى مختلف المباني والمرافق والخدمات بالمدن، وذلك في اطار التنمية الحضرية الشاملة والمستدامة.
وبهدف تعزيز وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للتعليم العالي تم تنظيم ورشة بعنوان (نحو بيئة جامعية خالية من الحواجز)، بالتنسيق مع وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ممثلة في الإدارة العامة لشئون الطلاب في ديسمبر 2017. كذلك تم تنظيم ورشة حول نفاذ الاشخاص ذوي الإعاقة لتقنية المعلومات والإتصالات والتقنيات المساعدة لذوي الإعاقة بتمويل من المعونة الامريكية وتنفيذ منظمة تنمية المعوقين العالمية في ديسمبر 2017.

التوصيات

- وضع أُطر إستراتيجية وعملية فعالة وفق جدول زمني محدد مع تخصيص موازنات مصحوبة بآليات للرصد والمتابعة تضمن وصول الاشخاص ذوي الإعاقة للبيئة المادية والمعلومات والإتصالات والخدمات على قدم المساواة مع الأخرين.
- ضرورة إدخال كود البناء ضمن لائحة البناء المستخدمة لإصدار تراخيص البناء وإجازة المخططات وتطبيق جزاءات وعقوبات في حالة عدم الإلتزام.
- وضع معايير ملزمة قانوناً لإمكانية الوصول للمواقع الإلكترونية وخدمات الإتصالات والمعلومات وكذلك وضع مواصفات للطرق ووسائل النقل والمواصلات.

- تشجيع تصميم وتطوير وإنتاج وتوزيع تقنيات ونظم معلومات وإتصالات يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة الوصول إليها بأقل تكلفة.
- إلزام مؤسسات القطاع الخاص التي تقدم خدمات عامة للجمهور بمعايير وصول الأشخاص ذوي الإعاقة لهذه الخدمات.
- التدريب المنتظم وبناء قدرات الجهات المعنية بتطبيق إمكانية الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة.

2.7. المادة 10 الحق في الحياة

يؤكد دستور جمهورية السودان الإنتقالي بأن:لكل إنسان حق أصيل في الحياة والكرامة والسلامة الشخصية، ويحمي القانون هذا الحق، ولا يجوز حرمان أي إنسان من الحياة تعسفاً[24]. ، لم يفرق الدستور ما بين الأشخاص ذوي الإعاقة وغيرهم في هذا الإطار؛ بالرغم من ذلك لا توجد حماية للأشخاص ذوي الإعاقة من بعض الممارسات الخطرة التي قد تؤدى إلى موتهم. وتتمثل هذه الممارسات في إجبار الأشخاص ذوي الإعاقة في بعض الأحيان للتداوي بالأدوية الشعبية ، خاصة في حالة ذوي الإعاقة الفكرية والنفسية والإجتماعية.

التوصيات

- اتخاذ تدابير تشريعية وعملية للقضاء على الممارسات الخطرة لحماية حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة.

2.8. المادة 11- حالات الخطر والطوارئ الإنسانية

لا توجد تدابير تشريعية لجعل الإجراءات التي تتخذ في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية شاملة للأشخاص ذوي الإعاقة وممكنة الوصول لهم. كما لا توجد إستراتيجية وطنية للتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الخطر والطوارئ والكوارث الإنسانية بالإضافة إلى غياب المعلومات والإحصاءات حول نوع الحماية والخدمات (الماء، الطعام والرعاية الطبية الكافية والمأوى) التي تقدم للأشخاص ذوي الإعاقة من النازحين أو اللاجئين أو في المناطق المتأثرة بالنزاعات والحروب - دارفور والنيل الأزرق، وجنوب كردفان. هذا بالإضافة إلى أن السودان يعتبر ممر للاجئين القادمين من دول الجوار (أثيوبيا أريتريا وجنوب السودان). ومن المحتمل أن من بين أولئك اللاجئين أشخاص ذوي إعاقة يحتاجون لتدابير لحماية حقوقهم.
كذلك لا يتضمن بروتوكول الإغاثة القومي حظر التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الخطر و الطوارئ الانسانية. من الملاحظ أيضاً إفتقار معسكرات اللاجئين والنازحين للمعايير الإنسانية التى تكفل التمتع بالحقوق الأساسية لهم.

بالرغم من غياب الأطر القانونية والعملية إلا أن هنالك بعض المبادرات التي قامت بها بعض المؤسسات مثل الهيئة العامة للأجهزة التعويضية التي قامت بتوفير بعض الأجهزة المساعدة لعدد 141من الأشخاص ذوي الإعاقة اللاجئين من دولة اليمن ومن دولة جنوب السودان. كما قام الهلال الأحمر السوداني بتقديم بعض الخدمات الغذائية والأجهزة المساعدة لعدد 246 من الأشخاص ذوي الإعاقة اللاجئين من دولتي أثيوبيا وأرتريا بولاية كسلا في عدد (4) معسكرات .

<u>التوصيات</u>

- إتخاذ تدابير تشريعية وعملية لضمان حماية وسلامة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يوجدون في حالات النزاع المسلح والطوارئ الإنسانية.

[24] المادة (28) دستور جمهورية السودان الإنتقالي

- إعداد إستراتيجية وطنية للتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الخطر والطوارئ الانسانية.
- عمل مسوحات وإحصاءات حول عدد وواقع الأشخاص ذوي الإعاقة فى مناطق النزاعات وفي معسكرات النازحين واللاجئين وعن امكانية وصولهم للخدمات المقدمة.

2.9. المادة 12- الإعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع آخرين أمام القانون

نص دستور جمهورية السودان في الفصل الخاص بوثيقة الحقوق على أن (الناس سواسية أمام القانون، ولهم الحق في التمتع بحماية القانون دون تمييز بينهم بسبب العنصر أو اللون أو الجنس أو اللغة أو العقيدة الدينية أو الرأي السياسي أو الأصل العرقي).[25]

في الواقع فإنه توجد نصوص قانونية بالسودان لا تعترف بالأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة أو تقيدها في اتخاذ القرارت التي تخصهم بأنفسهم. حيث يوجد نظام وصاية على بعض مجموعات الأشخاص ذوي الإعاقة. على سبيل المثال يوجد نظام الوصاية على الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية في معظم المعاملات التعاقدية والمالية وغيرها من المعاملات. حيث يعتبر قانون المعاملات المدنية لسنة 1984 الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والنفسية والصم المكفوفين من فاقدي أو ناقصي الأهلية القانونية.[26] وبالتالي كل معاملاتهم التعاقدية إما باطلة أو موقوفة النفاذ على إجازتها من قبل الأوصياء عليهم.

كما أن قانون الأحوال الشخصية لسنة 1991 يقيد أيضاً الأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة في الزواج باشتراطه الحصول على موافقة الولي ووجود مصلحة ظاهرة من الزواج لإتمام عقد زواج الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والنفسية[27].هذا بالإضافة إلى أن قانون الأشحاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017 أيضاً لم يدرج أي نص خاص بحق الأشحاص ذوي الإعاقة في المساواة أمام القانون.

بسبب عدم الإعتراف بالأهلية القانونية لبعض مجموعات الأشخاص ذوي الإعاقة واعتماد نظام إتخاذ القرار بالوكالة، فإنه يمكن للأوصياء على الأشخاص ذوي الإعاقة أن يقوموا بإعطاء الموافقة على إجراء التدخلات الطبية والعلاجية نيابة عن الشخص ذي الإعاقة. وفي حالات أخرى أدى تجريد الأشخاص ذوي الإعاقة من أهليتهم القانونية إلى حرمانهم من حقوق أساسية كثيرة، بما فيها الحق في التصويت،والحق في الزواج وتأسيس أسرة، والحقوق الإنجابية، والحقوق الوالدية، والحق في القيام بمعاملات أخرى ذات أثر قانوني.[28]

قام المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة في ديسمبر 2018 بالتعاون مع وزارة العدل بعقد ورشة عمل حول الأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة بهدف إتخاذ اجراءات تشريعية من قبل الدولة للإعتراف بالأهلية القانونية للاشخاص ذوي الإعاقة.

التوصيات

- مراجعة قانون المعاملات المدنية لسنة 1984 وقانون الأحوال الشخصية لسنة 1991 وقانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017 من أجل الإعتراف بالأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة وإنهاء تقييد أو حرمانهم من الأهلية القانونية وإستبدالها بنظام دعم ومساندة إتخاذ القرار.
- إتخاذ التدابير والإجراءات - بما في ذلك إنشاء المؤسسات - التي تُعنى بدعم الأشخاص ذوي الإعاقة في إتخاذ قراراتهم بأنفسهم وتساعدهم في بناء ثقتهم بأنفسهم كي يتمكنوا من ممارسة أهليتهم القانونية ووضع تدابير لتلك المؤسسات بحيث تحترم إستقلالهم وإرادتهم وأفضلياتهم.

---

[25] دستور جمهورية السودان الإنتقالي لسنة 2005، الباب الثاني المادة 31 – المساواة امام القانون.

26 قانون المعاملات المدنية لسنة 1984، المادة 22.

[27] قانون الأحوال الشخصية لسنة 1991، الفرع الثالث.

[28] هنالك حالات لعدم الإعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع آخرين أمام القانون وخاصة فيما يتعلق بالضمانة (حالة رفض قبول ضمانة بروفسير على فرح لأحد أقربائه بسبب الاعاقة).

- رفع الوعي في صفوف الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم والمجتمع ككل خاصة في مجال الأهلية القانونية ومساواتهم أمام القانون.
- بناء القدرات للعاملين بالدولة وخصوصاً العاملين بالأجهزة العدلية في مجال الإعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون وترتيبات الدعم في إتخاذ القرارات.

2.10. المادة 13- إمكانية اللجوء إلى القضاء

ضمن دستور السودان الإنتقالي لسنة 2005 للكافة حق اللجوء إلى التقاضي ولا يجوزمنع أحد من حقه في اللجوء إلى العدالة [29].

على الرغم من صدر المنشور القضائي رقم (2) لسنة 2016م من قبل رئيس القضاء والخاص بحسن معاملة الأشخاص ذوي الإعاقة بالمحاكم والإدارات التابعة للسلطة القضائية ؛ إلا أنه لم يتم تدريب القضاة حول كيفية تنفيذ هذا المنشور ولم يصدر دليل إرشادي يسترشد به القضاة عند تطبيقه. كما لا توجد أي تدابير فعالة تضمن إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة لأجهزة العدالة الأخرى من شرطة ونيابة وغيرها.

توجد إدارة للعون القانوني بوزارة العدل تقوم بالمساعدة القانونية دون مقابل للفقراء المُعسرين سواء في كافة الدعاوى ، وفي هذا الإطار قامت وزارة العدل ممثلة في إدارة العون القانوني بتوقيع مذكرة تفاهم بينها وبين مجلس الأشخاص ذوي الإعاقة بولاية الخرطوم ونقابة المحامين لتقديم العون القانوني للأشخاص ذوي الإعاقة. إلى جانب المساعدة القانونية من الدولة فقد أقر قانون المحاماة لسنة 1983 مبدأ المساعدة القضائية في القضايا المدنية والجنائية والأحوال الشخصية وذلك بإنتداب محامٍ لهذه المهمة.

بشكل عام يمكن القول أن وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للعدالة غير ميسر بسبب وجود حواجز بيئية في المحاكم وأقسام الشرطة.حيث أن معظم قاعات المحاكم وأقسام الشرطة غير ميسرة وغير ممكنة الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ، مع العلم بأن هنالك عدد كبير من مجمعات المحاكم قد بُنيت حديثاً بعد مصادقة الدولة على الاتفاقية الدولية. وكذلك عدم توفر المعلومات وطرق التواصل بصورة ميسرة ، حيث لا توجد نصوص تلزم النظام العدلي بإتخاذ تدابير إجرائية لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من التواصل بفعالية في التحقيقات. كما لا توجد تدابير تيسيرية في المحكمة للأشخاص ذوي الإعاقات النفسية. وكذا عدم وجود وعي كافي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم وكيفية حمايتها من الإنتهاك ، فضلاً عن الحواجز المالية من رسوم تقاضي وأتعاب محاماة وغيرها.

بمبادرة من إتحاد الصم القومي السوداني تم إعداد مسودة قاموس للمصطلحات العدلية بلغة الإشارة لتسهيل عملية الترجمة للغة الإشارة وبالتالي تيسير وصول الصم للعدالة. بسبب ندرة المترجمين لا يتم توفير المترجمين في وقت مناسب للصم بالأجهزة العدلية؛ فقد يبقى الأشخاص ذوو الإعاقة السمعية في الإنتظار لوقت طويل في أقسام الشرطة حتى يحصلوا على خدمات الترجمة للغة الإشارة.

من الممارسات الجيدة التي نلاحظها في العديد من الحالات ، نزول القضاة لمقابلة ذوي الإعاقة أو تغيير قاعة المحكمة أو إنتقال المحكمة لمقر الشخص ذو الإعاقة بسبب عدم إمكانية الوصول لقاعة المحكمة.

<u>التوصيات</u>

- وضع تشريعات تضمن تقديم الترتيبات الإجرائية بما فيها الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تمكنهم من الحصول على حقوقهم لضمان الوصول للبيئة المادية، والوصول إلى المعلومات والإتصالات بالإضافة

[29] دستور السودان المادة (35) يكفل للكافة الحق في التقاضي، ولا يجوز منع أحد من حقه في اللجوء إلي العدالة.

إلى نظم مساندة ودعم إتخاذ القرارات في جميع الإجراءات القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة بحيث تكفل وصولهم للعدالة على قدم المساواة مع الآخرين.

- وضع إستراتيجية واضحة لضمان تيسير اللجوء إلى العدالة للأشخاص ذوي الإعاقة.
- بناء قدرات العاملين في مجال القضاء ووكلاء النيابة والشرطة و كل العاملين بالأجهزة العدلية حول كيفية تيسير الإجراءات العدلية للأشخاص ذوي الإعاقة.
- العمل على أن تكون كل مباني الأجهزة العدلية مطابقة لمواصفات إمكانية الوصول ومواصفات التصميم الشامل.

2.11. المادة 14- حرية الشخص وأمنه

نص الدستور الإنتقالي لسنة 2005 في المادة 29 على أنه لكل شخص الحق في الحرية والأمان ولا يجوز إخضاع أحد للقبض أو الحبس ولا يجوز حرمانه من حريته إلا لأسباب وفقاً لإجراءات يحددها القانون.

في الواقع فان هنالك حالات للإحتجاز القسري للأشخاص ذوي الإعاقة (خاصة لذوي الإعاقة الذهنية والعقلية والنساء ذوات الإعاقة)، يتم هذا الإحتجاز عادة بواسطة أهل الشخص ذوالإعاقة ، حيث لا توجد أي تشريعات من قبل الدولة لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة من الإحتجاز القسري (الحبس على أساس الاعاقة) من قِبل أسرهم.
كما لا توجد تشريعات تُجرم إدخال الأشخاص ذوي الإعاقة جبرياً للمستشفيات أو لدور الرعاية أو لإصلاحيات. بل أن المادة 49 من القانون الجنائي لسنة 1991تنص على أنه "يجوز للمحكمة إذا ثبت لها أن المتهم فاقد الإدراك بسبب مرض عقلي أو نفسي أن توقف إجراءات المحاكمة وتأمر بإدخاله إحدى المؤسسات المُعدة لعلاج الأمراض العقلية أو النفسية ، كما يجوز لها أن تعهد برعايته لوليه أو أي شخص مؤتمن بعد التعهد بحسن رعايته". وعلى الرغم من أن قانون تنظيم السجون ومعاملة النزلاء أشار إلى ضرورة معاملة النزلاء معاملة كريمة إلا أنه لا توجد إمكانية وصول ولا تدابير تيسيرية للأشخاص ذوي الإعاقة داخل السجون وإن وجدت فهي تتم بالتعاطف الشخصي.

قام السيد جعفرخضر الحسن (إعاقة حركية) بتقديم شكوى ضد جهاز الأمن والمخابرات الوطني بولاية القضارف بتاريخ 3 فبراير 2019 بواسطة المحامي الأستاذ محمد عبدالجليل بخصوص إنتهاك الحق فى كفالة الترتيبات التيسيرية المعقولة أثناء إعتقاله واحتجازه فى زنزانة تابعة لجهاز الأمن والمخابرات.

التوصيات

- سن تشريعات تجرم الإحتجاز القسري للأشخاص ذوي الإعاقة خاصة من الأهل تناسب المفاهيم الثقافية في السودان.
- إتخاذ تدابير تشريعية من شأنها تجريم إدخال الأشخاص ذوي الإعاقة لا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية والنفسية/ إجتماعية إجبارياً للمستشفيات، وخصوصاً دور العلاج التي تدار بواسطة معالجين تقليديين.
- توفيرالترتيبات التيسيرية للأشخاص ذوي الإعاقة في حالة حرمانهم من حريتهم وفق القانون.

2.12. المادة 15- عدم التعرض للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة

أفرد الدستور في المادة 33 نصوصاً واضحة حول منع التعذيب والمعاملة غير الإنسانية [30] وكذلك قانون الإجراءات الجنائية وقانون تنظيم السجون ومعاملة النزلاء وقانون الإثبات وغيرها من القوانين. كما أن قانون الإجراءات الجنائية لسنة 1991م شدد على معاملة المحبوسين على ذمة التحري بما يحفظ كرامتهم ومنع إيذائهم بدنياً أو معنوياً وأوجب توفير الرعاية الطبية المناسبة لهم ومعاملتهم معاملة لائقة وإنسانية.
على الرغم من أن المادة 24 من قانون الصحة العامة لسنة 2008 تحظر التدخل الطبي دون موافقة المريض، إلا أن ذات المادة بها إستثناء يسمح بأخذ الموافقة من شخص آخر إذا كان ذلك الشخص يخول له القانون إعطاء تلك الموافقة. مع الأخذ في الإعتبار أن بعض مجموعات الأشخاص ذوي الإعاقة يُجردون من الأهلية القانونية. وبسبب عدم الإعتراف بالأهلية القانونية فإنه يمكن للوصي أن يوافق على إجراء العمليات الطبية والعلاجية نيابة عن الشخص ذو الإعاقة ودون موافقته أو حتى علمه في بعض الأحيان.
يقوم الأوصياء بإجبار الأشخاص ذوي الإعاقة في بعض الأحيان للتداوي بالأدوية الشعبية وإجراء تدخلات طبية من معالجين شعبيين غير مُرخص لهم بممارسة الطب ، تكثر هذه الممارسات على وجه الخصوص في حالة الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية أو النفسية ، حيث لا توجد أي حماية تشريعية أو خطوات تم إتخاذها للحد من هذه الممارسات.

- حملات التوعية من الجمعية القومية السودانية لرعاية الصم لوقف العقاب البدني وإستخدام البدائل التربوية للعقاب البدني ومنهج التعزيز الإيجابي وذلك من أجل خلق بيئة حامية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية ووقف إستخدام العنف ضدهم شملت عدد من المسرحيات.
- مشروع متطوعي جايكا في تدريب المعلمات والعاملين في (9) من مراكز الأطفال للإعاقات الفكرية بولاية الخرطوم على التعريف بأنواع الإعاقات الفكرية وإستخدام البدائل التربوية والتعزيز الإيجابي بدلاً عن الإهانة والإساءة والعقوبة البدنية.

التوصيات

- إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في الإستراتيجيات والآليات الوطنية لمنع التعذيب.
- وضع تشريعات تضمن أخذ الموافقة الحرة والمستنيرة من الأشخاص ذوي الإعاقة عند إجراء التدخلات الطبية والعلاجية ، وعلى وجه الخصوص التدخلات الطبية من قبل الأشخاص غير المرخص لهم بالإشتغال بالمهن الطبية.
- تدريب الأسر والعاملين في المؤسسات التعليمية والتأهيلة خاصة للأطفال ذوي الإعاقة على إستخدام الأساليب التربوية ومكافحة كل أشكال العنف والإساءة.

2.13. المادة 16- عدم التعرض للاستغلال والعنف والاعتداء

ينص دستورالسودان الإنتقالي على أنه: "لا يجوز إخضاع أحد للتعذيب أو معاملته علي نحو قاس أو لا إنساني أو مهين".[31]أيضاً نص الدستورعلى أن "تكفل الدولة للأشخاص ذوي الإعاقة كل الحقوق والحريات وبخاصة إحترام كرامتهم ومشاركتهم الكاملة في المجتمع ".[32]
كذلك ينص قانون الطفل لسنة 2010 على "حماية الطفل ذكراً أو أنثى من جميع أنواع وأشكال العنف أو الضرر أو المعاملة غير الإنسانية أو الإساءة البدنية أو المعنوية أو الجنسية أو الإهمال أوالاستغلال".[33] كما نص على أنه لا يجوز توقيع أي من الجزاءات التالية على الأطفال بالمدارس:(أ) العقوبات القاسية (ب) التوبيخ

[30] المادة (33) لا يجوز إخضاع أحد للتعذيب أو معاملته على نحو قاس أو لا إنساني أو مهين .
[31] دستور جمهورية السودان الإنتقالي لسنة 2005، المادة 33.
[32] المرجع السابق المادة 45(1)
[33] قانون الطفل لسنة 2010، المادة 5(2) الفقرة ك

بالألفاظ المهينة للكرامة (ج) الحرمان من حضور الحصة ما لم يتسبب حضور الطالب فى عرقلة سير الدراسة (د)الطرد من المدرسة أثناء سير الدراسة.[34] كما نص على أن تحدد وزارة التربية والتعليم العام الجزاءات المناسبة لكل من يُخالف هذه الأحكام بموجب اللوائح التي تصدرها في هذا الشأن. لكن لم تتم حتى الآن إجازة اللائحة التى تمنع العنف وهذه الأنواع من العقوبات المحظورة داخل المؤسسات التعليمية من قبل وزارة التربية والتعليم العام.

من بين القوانين التي صدرت قانون الصحة العامة لسنة 2008 والذي ينص على "حظر التدخل الطبي للمريض بدون رضائه إلا في حالة عدم إستطاعته إعطاء موافقته، وفي هذه الحالة تُؤخذ الموافقة من شخص مخول له كتابةً من قبل متلقي الخدمة الطبية أو وفقاً للقانون، أو إذا كان تأخير التدخل الطبي يعرضه للموت أو العاهة المستديمة، وفي هذه الحالة يجب على مقدم الخدمة الطبية بذل الجهد اللازم للحصول على الموافقة المذكورة".[35]

أما في إطار تعزيز وضمان التنفيذ الفعال للتدابير التشريعية الرامية إلى مكافحة العنف ضد المرأة والطفل، إتخذت الدولة جملة من التدابير والخطوات بغرض حماية النساء بمن فيهن ذوات الإعاقة فعلى المستوى التشريعي تَضمن القانون الجنائي تعديل سنة 2015م عقوبات على الجرائم التي تندرج ضمن مفهوم العنف ضد المرأة كجريمة التحرش الجنسي. كذلك يتضمن قانون مكافحة الإتجار بالبشر 2014م على عقوبات مغلظة على كافة أشكال الإتجار بالبشر التي يكون ضحاياها من النساء والأطفال وذوي الإعاقة.

بشكل عام يمكن القول أن العنف مُجَرّمٌ وفقاً للقوانين السابقة. إلا أنه وبسبب عدم الإعتراف بالأهلية القانونية لبعض مجموعات الأشخاص ذوي الإعاقة، فإن ضحايا العنف من الأشخاص ذوي الإعاقة يواجهون صعوبات فيما يتعلق بالتبليغ عن العنف الذي يمارس ضدهم ، خصوصاً إذا ما تم من أسرهم أو الأوصياء عليهم.

يتم ممارسة عنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية، حيث يتم جلدهم في كثير من الأحيان كجزء من عملية العلاج؛ حسب الإعتقاد السائد بأن الجلد يساهم في العلاج من الإعاقة النفسية/الإجتماعية ، لم تتخذ الدولة أي خطوات واضحة لمكافحة هذه الممارسات.كذلك تواجه الفتيات في السودان بما فيهن ذوات الإعاقة بعض الممارسات الضارة مثل تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

لا توجد أي آلية لمعالجة ضحايا العنف بصورة عامة، وذات الأمر ينطبق على ضحايا العنف من الأشخاص ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى وجود تحديات تكمن في الإبلاغ عن العنف خصوصاً العنف الجنسي للنساء ذوات الإعاقة الذهنية.

أوضحت دراسة تحليل وضع العنف ضد الأطفال التي قامت بها وزارة الصحة بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم العام والمجلس القومي للطفولة ووحدة حماية الأسرة والطفل بالشرطة واليونسيف 2017 ؛ أن الأطفال وبالأخص الأطفال ذوي الإعاقة يتعرضون لأشكال مختلفة من العنف فى الشارع بالإضافة الى ذلك تعرض الأطفال إلى بعض الممارسات والتصرفات التى تسبب الضيق والحرج أو تعرض بعض شرائح الأطفال ذوي الإعاقة للخطر بالرغم أن بعضها لا يُصنف كعنف لكن يؤثر بشكل مباشر على الأطفال مثلاً : ذكر معظم الأطفال ذوي الإعاقة البصرية أن الإزدحام والمياه الراكدة والطرق الوعرة (الحُفر) التي يمكن أن تتسبب في سقوطهم وتجعلهم محل سخرية وتهكم من قبل زملائهم الأطفال. بالإضافة إلى ذلك أظهرت الدراسة ضعف وعي المعلمين بحقوق وحماية الأطفال ذوي الإعاقة، حيث ذكر 72% من المعلمين إنه لاتوجد أيّ نظم لحماية الأطفال ذوي الإعاقة فى المدارس و أجاب 28% إنه توجد ، وأما الذين أجابوا بنعم فإن إجابتهم تعكس ضعف إلمامهم بحقوق وحماية الأطفال ذوي الإعاقة وأهمية دمجهم في التعليم وفقاً للمصلحة الفُضلى للطفل.تتفق نسبة عالية من المعلمين مع أولياء الأمور في ضعف نظام و آليات حماية الأطفال ذوى الإعاقة.

كما سبق الإشارة إليه[36] هناك جهود قامت بها الجمعية القومية السودانية لرعاية الصم بإيقاف العقاب البدني في جميع المدارس الخاصة بذوي الإعاقة السمعية وهنالك أيضاً تجربة متطوعي جايكا في تدريب معلمات المراكز في التعريف بالعنف وكيفية مكافحة العنف في مراكز الإعاقات الفكرية.

التوصيات

- إتخاذ تدابير تشريعية واضحة للقضاء على وتجريم العنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة بما فيه العنف لأغراض العلاج والإستفادة من تجارب بعض القوانين العربية مثل التجربة الأردنية.[37]
- إنشاء آليات لمعالجة ضحايا العنف ، وجعل هذه المعالجات متاحة للضحايا من النساء ذوات الإعاقة.
- إجازة اللائحة التي تمنع الجزاءات المحظورة داخل المؤسسات التعليمية من قبل من وزارة التربية والتعليم العام.
- ضرورة التوعية لمواءمة الثقافة المجتمعية والبيئية لحماية الأشخاص ذوي الأعاقة من التعرض للاستغلال والعنف والأعتداء.

2.14. المادة 17- حماية السلامة الشخصية

ينص الدستور الإنتقالي 2005 في المادة 28 منه على أن "لكل إنسان حق أصيل في الحياة والكرامة والسلامة الشخصية". كما أن المادة 43 من القانون الجنائي لسنة1991 تُجرم وتعاقب على إستخدام أي شكل من أشكال القوة ضد أي شخص دون رضاه , وقد تمّ في 22 أبريل 2020م إعتماد تعديل المادة 141 من القانون الجنائي والتي تجرِّم تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية من قبل مجلسي السيادة والوزراء للحكومة الإنتقالية.

أجازت أربعة ولايات قوانين تُجرم ختان الإناث وتعاقب ممارسيه. كما أطلقت الحكومة بالتعاون مع اليونسيف حملة "سليمة" وهي مبادرة إجتماعية إعلامية تهدف لمنع ختان الإناث وتركز على التحول في إطار المجتمع لا الفرد بحيث يكون هناك قبول إجتماعي للتغيير وتعمل على نشر التعليم والتوعية بمساوئ ختان الإناث. غير أن قانون الطفل لسنة 2010 لا يجرم عملية ختان الإناث. وجدير بالذكر أن عادة ختان الإناث ما زالت تمارس بكثرة خاصةً في الريف أما بالنسبة للفتيات ذوات الإعاقة فإنهن أكثر عرضة لهذه الممارسة؛ بسبب إعتقاد أسر الفتيات ذوات الإعاقة أن ختان الإناث يحميهن من الإعتداء الجنسي.

لم يتم ذكر وتخصيص تدابير إضافية لحماية النساء ذوات الإعاقة في الإستراتيجية الوطنية للفترة 2008-2018 الهادفة إلى منع تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وكذا هو الحال بالنسبة للمبادرات الأخرى المتعلقة بإذكاء الوعي بقضية تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

تحظرالمادة 24 من قانون الصحة العامة لسنة 2008 التدخل الطبي بدون رضا الشخص بما فى ذلك التعقيم والتحصين. غير أن المادة (24) من قانون الصحة العامة وعلى الرغم من منعها للتدخل الطبي من دون موافقة،إلا أنها تسمح بأخذ الموافقة من الأوصياء على الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والنفسية الذين يعتبرهم القانون من فاقدي الأهلية. عليه يمكن القول بأنه لا توجد نصوص تشريعية تُجرم بصورة قاطعة العقم بالتدخل الطبي للفتيات والنساء ذوات الإعاقة الذهنية والعقلية دون موافقتهن.

التوصيات

---

[36] الممارسات العملية لتنفيذ للمادة (15) في هذا التقرير.

[37] القانون الأردني لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لسنة 2017، المادة (48) تنص على أنه "مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد في أي تشريع آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز سنة أو بغرامة لا تزيد على ألف دينار أو بكلتا هاتين العقوبتين كل من ارتكب أي شكل من أشكال العنف المنصوص عليها في الفقرة (أ) من المادة (30) من هذا القانون والتى تنص على (أنه يعد عنفاً كل فعل أو امتناع من شأنه حرمان الشخص ذي الإعاقة من حق أو حرية ما، أو تقييد ممارسته لأي منها، أو إلحاق الأذى الجسدي أو العقلي أو النفسي به على أساس الإعاقة أو بسببها)"

- سن تشريعات تجرم العقم بالتدخل الطبي دون موافقة بصورة صريحة وقاطعة والنص على معاقبة من يرتكبه.
- وضع تدابير للتحقق من أن العلاج الطبي يُقدم على أساس موافقة الأشخاص ذوي الإعاقة الحرة والمسبقة والمستنيرة.
- تقديم تدريب على النهج القائم على حقوق الإنسان إزاء الإعاقة إلى العاملين في المجال الطبي.
- حظر العلاج على يد أشخاص غير معتمدين والذين يمارسون الطب التقليدي.
- إدماج النساء ذوات الإعاقة في جميع التدابير المتخذة لمكافحة هذه الممارسة وغيرها من العادات الضارة.

2.15. المادة 18- حرية التنقل والجنسية

نص الدستور الإنتقالي 2005 في المادة 42 منه بأن لكل مواطن الحق في التنقل وحرية إختيار مكان إقامته كما له الحق في مغادرة البلاد والعودة وفقاً لما ينظمه القانون. كذلك أقر الدستور السوداني بحق المواطنة والجنسية حيث نصت المادة 7 بأن المواطنة هي أساس الحقوق المتساوية والواجبات لكل السودانيين وأن لكل مولود من أب أو أُم حق لا يُنتقص في التمتع بالجنسية والمواطنة السودانية ولا يجوز نزع الجنسية عن من إكتسبها بالتجنس إلا بقانون ، كما يجوز لأي سوداني أن يكتسب جنسية بلد أخر حسبما ينظمه القانون.
يتم تسجيل كل طفل حديث الولادة دون أي تمييز وذلك حسب قانون الطفل وقانون السجل المدني ولوائح مصلحة الإحصاء ، يوجد بعض التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة في ممارسة حقهم في حرية التنقل بالطيران عبر المطارات. حيث يُطلب أحياناً من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية أو الذهنية إحضار تقرير طبي عن وضعهم الصحي كشرط ليسمح لهم بالسفر عبر الطائرات أو اشتراط أن يكون معه مرافق.

<u>التوصيات</u>

- إتخاذ خطوات عملية لمكافحة التمييز في ممارسة حرية التنقل عبر المطارات بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة.

2.16. المادة 19 العيش المستقل والإدماج في المجتمع

قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017 نص على أن يكون للأشخاص ذوي الإعاقة كل الحقوق والتسهيلات والإعفاءات بما يتفق مع المعاهدات والإتفاقيات الدولية التى صادق عليها السودان، وأن تلتزم كافة أجهزة الدولة بتنفيذها، ومن ضمن هذه الحقوق الحق في التأهيل وبناء القدرات والدمج والتدريب وتوفير الوسائل التيسيرية المعقولة والإدخال في مظلة التأمين الصحي والضمان الاجتماعي ، إلا أنه لم ينص صراحةً على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل والإدماج في المجتمع وما يستلزمه من توفير نظام للمساعدة والدعم الشخصي وبرامج للحماية الإجتماعية لضمان العيش المستقل داخل المجتمع.

توجد في السودان عدد من الدور الإيوائية مخصصة لإيداع الأطفال فاقدي الرعاية الوالدية أو الأطفال المشردين كما توجد دور لإيواء كبار السن الذين لاعائل لهم، وفي الغالب يكون هنالك أطفال ذوي إعاقة وكذلك كبار السن ضمن المودعين لدى تلك الدور.

تتبع الدولة سياسة تشجيع توفير أُسر بديلة للأطفال المودعين في تلك الدور من خلال تشجيع كفالة/ تبني هؤلاء الأطفال فيما يعرف ببرنامج (الأسرة البديلة)[38]. إلا أن الأطفال ذوي الإعاقة المودعين لدى هذه الدور في

[38] برنامج تديره وزارة الضمان والتنمية الإجتماعية يسمح وفق شروط محددة بتبني الأطفال فاقدي الرعاية الوالدية بغرض ضمان عيش الطفل ضمن أسرة حقيقية بدلاً عن تربيته في الدور الإيوائية.

الغالب لا يحصلون على أُسر بديلة ، وذلك بسبب كونهم ذوي إعاقة ، حيث تتخوف الأسر من التكلفة الإضافية التي تنتج عن الإعاقة عند كفالتها لطفل ذو إعاقة.

قام فريق عمل إعداد هذا التقرير بزيارات ميدانية لدور رعاية الأطفال بالعاصمة الخرطوم للوقوف على حالة الأطفال ذوي الإعاقة بتلك الدور. حيث أظهرت الزيارات الميدانية التي قام بها فريق العمل والإستبيانات الآتي:

دار رعاية الطفل (المايقوما): يتم في هذه الدار رعاية وإيواء الأطفال فاقدي الرعاية الوالدية من هم دون سن الرابعة. يوجد بالدار عدد 24 من الأطفال ذوي الإعاقات المختلفة وذلك في العام 2018. حيث تقدم لهم خدمات الرعاية والتغذية والعلاج الطبي والتدليك وتعمل الدار على توفير الأسر المناسبة. غير أنه لا يتم توفير المعينات والأجهزة المساعدة مثل الكراسي المتحركة. كما لا تتوفر بعض الخدمات المتخصصة لذوي الإعاقة مثل إختصاصي التخاطب. كما لاحظ الفريق وجود أطفال ذوي إعاقة فوق عمر أربعة سنوات يقيمون بالدار، بسبب عدم قبولهم في الدور الأُخرى المخصصة للأطفال فوق سن الرابعة بسبب كونهم ذوي إعاقة.

دار حماية الأطفال: يتم في هذه الدار إيواء وتأهيل الأطفال فاقدي الرعاية الوالدية الذكور من هم فوق سن الرابعة. يوجد بالدار (فبراير 2019) عدد (15) من الأطفال ذوي الإعاقة، حدثت بينهم حالة وفاة واحدة. وبينما في العام السابق (2018) كان هنالك عدد (19) من الأطفال ذوي الإعاقة من الذين تم تحويلهم من دار المايقوما وحدثت بينهم ثلاث حالات وفاة. حيث تقدم لهم خدمات الغذاء والصحة والكساء والتأهيل النفسي والاجتماعي. إلا أنه لا يوجد كادر طبي مؤهل بالدار للقيام بالرعاية الطبية لأولئك الأطفال ، بالإضافة لعدم وجود عربة لنقل المرضى للمشافي.

دار المستقبل للفتيات: يتم في هذه الدار إيواء وتأهيل الأطفال فاقدي الرعاية الوالدية الإناث من هن فوق سن الرابعة. يوجد بالدار حالياً (في فبراير2019) عدد (15) من الطفلات ذوات الإعاقة الذهنية والبصرية والسمعية والحركية. تقدم الدار خدمات عامة للتأهيل وتعديل السلوك. إلا انه لا توجد وحدة خاصة بالجلسات التأهيلية كما لا يوجد عربة لترحيل الفتيات لأخذ الجلسات التأهيلية خارج الدار. كما لا يتم تقديم المعينات والوسائل وإدخالهم في كل برامج الأطفال ذوي الإعاقة.

دار بشائر للفتيات:يتم في هذا الدار إيواء وتأهيل الفتيات المشردات. حيث لا توجد خدمات في الوقت الراهن تقدم للفتيات ذوات الإعاقة بالدار.

دار طيبة: يتم في هذا الدار إيواء وتأهيل الأطفال المشردين، يوجد بالدار في عام 2018 طفل واحد من الأطفال ذوي الإعاقة (إعاقة سمعية). وفي عام 2017 كان العدد (3) أطفال ذوي إعاقة (واحد إعاقة حركية وأثنان إعاقة سمعية).تقدم لاؤلئك الأطفال نفس الخدمات التي تقدم لبقية الأطفال ولا يوجد برنامج خاص لهم يلبي متطلبات إعاقاتهم ولا كادر متخصص لهم.

تؤكد هذه المعلومات عدم وجود الإستراتيجيات والخطط الرامية إلى إلغاء مؤسسات الرعاية ومواصلة الاستثمار في الدور الإيوائية، كما تشير إلى أن الحواجز الإجتماعية مثل الإتجاهات السالبة، والوصمة الإجتماعية تحرم كثير من الأطفال ذوي الإعاقة من الإندماج في المجتمع ومن الحصول على المساعدات المتاحة ، بالإضافة إلى غياب الأُطر القانونية وعدم تخصيص الميزانيات اللازمة لتوفير نظام المساعدة والدعم الشخصي لذوي الإعاقة؛ وكذلك عدم وجود خدمات ومرافق عامة ميسرة وسهلة الوصول مثل وسائل النقل والرعاية الصحية والمدارس والمساحات العامة والمساكن والمسارح ودور الترفيه والسلع والخدمات والمباني العامة كلها صعوبات تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة في سبيل تحقيق العيش بإستقلالية والإندماج في المجتمع

التوصيات

- إتخاذ التدابير القانونية والسياسية الضرورية لضمان حق جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل والإدماج في المجتمع، وهو حق الفرد في أن يختار مكان إقامته والمكان الذي يعيش فيه ومع من وكيف يعيش.
- الإعتراف بالأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة وتوفير الإطار القانوني الذي يحمي هذا الحق وكفالة التمتع به وحظر جميع أشكال الوصاية، والإستعاضة عن نظم الوكالة في إتخاذ القرار ببدائل دعم مساندة إتخاذ القرار.
- الإيقاف الفوري لإيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية، والتوقف عن بناء مؤسسات جديدة أو تجديد المؤسسات القائمة، بإستثناء التدابير العاجلة والضرورية لحماية المقيمين بهذه المؤسسات.
- تقديم حزم خدمات إجتماعية متضمنة خدمات الدعم الشخصي لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من العيش بإستقلالية.
- العمل على إتخاذ تدابير لتيسير تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة الكامل بحقهم وإدماجهم ومشاركتهم بصورة كاملة في المجتمع وضمان حصولهم على خدمات المؤازرة في المنـزل وفي محل الإقامة وغيرها من الخدمات المجتمعية، بما في ذلك المساعدة الشخصية الضرورية لتيسير عيشهم وإدماجهم في المجتمع.
- ضمان إستفادة الأشخاص ذوي الإعاقة، على قدم المساواة مع الآخرين، من الخدمات والمرافق المجتمعية المتاحة لعامة الناس، وضمان إستجابة هذه الخدمات لإحتياجاتهم.
- إتخاذ التدابير الضرورية التي تكفل للأشخاص ذوي الإعاقة حقاً قانونياً في ميزانية شخصية كافية من أجل العيش المستقل (في شكل دعم مباشر) تُراعي التكاليف الإضافية المرتبطة بالإعاقة.
- إعادة توجيه الموارد من الخدمات المتصلة بالإيداع في دور الرعاية إلى الخدمات المجتمعية.

2.17. المادة 20- التنقل الشخصي

تم إصدار لائحة تنظيم التعامل مع المكفوفين في الشارع بتاريخ 2003 وتتضمن التوجيهات اللازمة للسائقين للتعامل مع المكفوفين بالشوارع العامة. كما يتم تدريب السائقين المقبلين على إستخراج رخصة السواقة على كيفية التعامل مع المكفوفين في الشارع العام كشرط لنيل رخصة السواقة. فضلاً عن تدريب الأجهزة الشرطية وعلى وجه الخصوص شرطة المرور على ذات الأمر.

تم إنشاء الهيئة العامة للأجهزة التعويضية (NAPO) لتسهم في ضمان إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على أطراف صناعية. تقوم الهيئة العامة للأجهزة التعويضية بتوفير الأطراف الصناعية والمعينات الحركية بسعر التكلفة تنسيقاً مع اللجنة الدولية للصليب الأحمر ICRC بينما يتكفل ديوان الزكاة بدفع قيمة الأجهزة لغير القادرين. وفي خلال الفترة من 2014- 2016م قدمت معينات حركية لعدد (8504) شخص ، كالكراسي المتحركة والعصي والمشايات. للهيئة ورشة متحركة معنية بالعمل على توفير خدمة تصنيع الأطراف الصناعية المتنقلة حتى تستطيع الوصول إلي الأشخاص ذوي الإعاقة في أماكنهم أو قريباً من مناطق سكنهم. بالإضافة إلى ذلك فقد تم إدراج المعينات الطبية في خدمات التأمين الصحي وفقاً لقانون التأمين الصحي لسنة 2016م ، إلا أنه لم يتم تنفيذ ذلك على الرغم من إعداد دراسة[39] خاصة بنوع المعينات المطلوبة والتكلفة المطلوبة.

[39] دراسة (المعينات الطبية للأشخاص ذوي الإعاقة الإحصاءات والتكلفة 2017)، أعدتها لجنة من الصندوق القومي للتأمين الصحي ، المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة ، صندوق الإمدادات الطبية وممثلين لوزارة المالية وديوان الزكاة. تم رفع الدراسة لمجلس الوزراء في إحتفال وزراة الضمان والتنمية الإجتماعية باليوم العالمي للأشخاص ذوي الإعاقة الذي أقيم بمقر الهيئة العامة للأجهزة التعويضية في ديسمبر 2018.

على الرغم من مساهمات ديوان الزكاة وغيرها من الجهات إلا أن تكلفة حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الأجهزة المساعدة والأطراف الصناعية تظل أعلى من قدرة الغالبية الذين يشكون من إرتفاع أسعارها ، هذا بجانب أن الحصول عليها حتى مع الدعم يتطلب الإنتظار لوقت طويل.

في مارس 2016م تم التنسيق مع شركة جياد لصناعة السيارات بخصوص توطين صناعة الدرجات البخارية التي يستخدمها الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية. على أن تكون تلكم الدرجات ذات جودة ومواصفات ملائمة للبيئة السودانية وتغطي كافة ولايات السودان من حيث التصنيع والتوزيع والصيانة. على صعيد مقابل لا يوجد إلزام لشركات النقل بتهيئة وسائل النقل العامة والخاصة لتكون ممكنة الوصول ومهيئة للأشخاص ذوي الإعاقة لإستخدامها والإنتقال بها بسهولة.
التدريب على مهارات التنقل واستعمال الأجهزة المساعدة متاحٌ ولكن في نطاقٍ ضيقٍ جداً وليس بالشكل الكافي. كما لا يلبي حاجة الاشخاص ذوي الإعاقة للتدريب المتقدم المصاحب لإعادة التأهيل والعلاج الطبيعي. بالإضافة إلى عدم توفير الدعم اللازم للأشخاص ذوي الإعاقة للحصول والإستفادة من التكنولوجيا أو الاجهزة المساعدة إلا نادراً وأيضاً يصعب تواجدها بالسوق وتوفرها بأسعار معقولة.

التوصيات

- تيسير حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على ما يتسم بالجودة من الوسائل والأجهزة المساعدة على التنقل والتكنولوجيات المُعِينة وأشكال من المساعدة البشرية والوسطاء، بما في ذلك جعلها في متناولهم من حيث التكلفة.
- توفير التدريب للأشخاص ذوي الإعاقة والمتخصصين العاملين معهم على مهارات التنقل.
- تشجيع الكيانات العامة والخاصة التي تنتج أو تستورد الوسائل والأجهزة المساعدة على التنقل، بما في ذلك وسائل المواصلات العامة، والأجهزة والتكنولوجيات المُعِينة على مراعاة جميع الجوانب المتعلقة بتنقل الأشخاص ذوي الإعاقة.
- إتخاذ تدابير تكفل توفير معدات التنقل والأجهزة المساعدة والتعويضية ، بما في ذلك التكنولوجيات المساعدة، بتكلفة ميسورة للأشخاص ذوي الإعاقة.

2.18. المادة 21- حرية التعبير والرأي والحصول على معلومات

نص دستور السودان[40] على الحق في حرية التعبير وأجاز لكل مواطن حق لا يقيد في حرية التعبير وتلقي ونشر المعلومات والمطبوعات والوصول إلى الصحافة دون مساس بالنظام والسلامة والأخلاق العامة، وذلك وفقاً لما يحدده القانون ؛ كما كفل حرية الصحافة ووسائل الإعلام الأخرى وفقاً لما ينظمه القانون في مجتمع ديمقراطي ؛وألزم كافة وسائل الإعلام بالأخلاق المهنية وبعدم إثارة الكراهية الدينية أوالعرقية أوالعنصرية أوالثقافية أوالدعوة للعنف أوالحرب.

[40] دستور السودان الانتقالي لسنة 2005 المادة 39(3/2/1)

كفل قانون الأشخاص ذوي الإعاقة[41] إمكانية الوصول إلى وسائل الإعلام الجماهيري. تم كذلك طباعة دليل إرشادى للمعايير والمواصفات السودانية بطريقة برايل وبلغة الإشارة من قبل الهيئة السودانية للمواصفات والمقاييس.

لم تعترف الدولة بعد بلغة الإشارة الوطنية كلغة رسمية ، كما أن لغة الإشارة لا يجري إستخدامها في المرافق الحكومية ومرافق تقديم الخدمات إضافة إلى الندرة فى مترجمي لغة الاشارة بشكل عام. كما لا توجد بتلك المرافق إمكانية وصول لوسائط الإتصال البصرية والسمعية التي تُمكن الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية من التفاعل مع كافة الجهات الرسمية. كما أنه لايوجد توفير للمعلومة بصورة مبسطة يسُهل على الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية فهمها. كذلك لا تتوفر المعلومات بلغة برايل وطرق الكتابة البديلة التي تمكن المكفوفين من الإطلاع عليها.

بصفة عامة لا توجد سياسات عامة أو لوائح من أجل توفير الحصول على المعلومات بطرق ميسرة يسهل الإطلاع عليها بواسطة الأشخاص ذوي الإعاقة ، حيث يعاني الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية و السمعية من عدم توفير المعلومات - المتاحة للعامة - بطريقة برايل أو لغة الإشارة، على سبيل المثال فإنه لا توفر أغلب القنوات الفضائية السودانية بما في ذلك القنوات الحكومية خدمات الترجمة للغة الإشارة على شاشاتها إلا في أوقات قليلة. عليه فإن الأشخاص ذوي الإعاقة يعتمدون على أنفسهم وبعض منظمات المجتمع المدني في توفير الحصول على المعلومات بطريقة يسهل الإطلاع عليها.

التوصيات

- وضع خطة محددة بفترة زمنية لجعل التواصل في المرافق الحكومية ومرافق تقديم الخدمات ميسر للاشخاص ذوي الإعاقة.
- الإعتراف بلغة الاشارة السودانية كلغة رسمية وإتاحة تعليمها في المدارس؛ وتدريب المترجمين الشفويين المؤهلين للغة الإشارة والمعلمين القادرين على إستخدام أساليب الإتصال عن طريق اللمس وطريقة برايل وأشكال الاتصال التي تسهل قراءتها.
- العمل على أن تقدم محطات التلفزيون الأخبار وغيرها من البرامج بأشكال ميسّرة.
- تعديل قانون الحصول على المعلومات بحيث يتم إلغاء جميع القيود التي تعيق ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحرية إلتماس المعلومات والأفكار وتلقيها ونقلها على قدم المساواة مع الآخرين بوسائل منها التحقق من أن أصحاب المواقع الشبكية والجهات التي تشرف على تصميمها يتيحون النفاذ إلى تلك المواقع للأشخاص ذوي الإعاقة، وبخاصة ذوي الإعاقة البصرية.
- تعديل القوانين التي تحد من حصول الأشخاص ذوي الاعاقة على المطبوعات بشكل ميسر.

2.19. المادة 22- إحترام الخصوصية

نص الدستور[42] على إحترام الخصوصية "لا يجوز إنتهاك خصوصية أي شخص، ولا يجوز التدخل في الحياة الخاصة أو الأسرية لأي شخص في مسكنه أو في مراسلاته إلا وفقاً للقانون". صادق السودان على الميثاق

[41] قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017 المادة 4 (ع): تخصص وسائل الإعلام مساحات خاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة وتعمل على توثيق أنشطتهم المختلفة في وسائها المختلفة المرئية والمسموعة والمقروءة وأن تستخدم لغة الإشارة مع مصاحبة الصوت لنطق الكتابة على الشاشة في جميع البرامج ما أمكن ذلك،

[42] دستور السودان الإنتقالي لسنة 2005 المادة (37)

الأفريقي لحقوق ورفاه الطفل إلا أنه تحفظ على المادة 10 وهى تتعلق بحماية الحياة الخاصة وتنص على "لايجوز إخضاع أي طفل لتدخل تعسفي أوغير شرعي في حياته الخاصة في أسرته أو فى منزله أو فى مراسلاته أو التعدي على شرفه وسمعته غير أن للأبوين والوصى الشرعى الحق فى ممارسة إشراف معقول على سلوك الأطفال وللطفل الحق فى الحماية قانوناً من مثل هذه التدخلات أو التعديات".
في إطار التشريع العام تحمي التشريعات خصوصية الأشخاص ذوي الإعاقة ، ولكن عدم الإعتراف بالأهلية القانونية لبعض مجموعاتهم يعرضهم لأن يكونوا عرضة لانتهاك خصوصيتهم من قبل الأوصياء عليهم.

يعمل المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة بالتعاون مع منظمات المجتمع المدني وتنظيمات الأشخاص ذوي الإعاقة على بث الوعي الكافي في أوساط المواطنين جميعاً ، بما في ذلك بث الوعي بخصوص وجوب إحترام خصوصية الأشخاص ذوي الإعاقة.

التوصيات

- مواصلة العمل على رفع الوعي المجتمعي لحماية الخصوصية للأشخاص ذوي الإعاقة وعدم تعريضهم لتدخل تعسفي أو غير قانوني في خصوصياتهم أو شؤون أسرهم أو بيوتهم أو مراسلاتهم أو أي نوع آخر من وسائل الاتصال التي يستعملونها، ولا للتهجم على شرفهم وسمعتهم.
- تعزيز الحماية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة من أي انتهاك للخصوصية ووضع عقوبات لذلك.
- العمل على حماية خصوصية المعلومات المتعلقة بالشؤون الشخصية للأشخاص ذوي الإعاقة وبصحتهم وإعادة تأهيلهم على قدم المساواة مع الآخرين.
- رفع التحفظ عن المادة المتعلقة بحماية الحياة الخاصة فى الميثاق الافريقي لحقوق و رفاه الطفل.

2.20. المادة 23- احترام البيت والأسرة

إتخذ السودان العديد من التدابير لضمان ممارسة الحق في الزواج وتأسيس أسرة حيث نصت المادة 15(1) من الدستور الإنتقالي على أن الأسرة هى الوحدة الطبيعية والأساسية للمجتمع ولها الحق فى حماية القانون ، كما أعترفت نفس المادة للرجل والمرأة بالحق فى الزواج وتأسيس الأسرة وفقاً لقوانين الأحوال الشخصية الخاصة بهما ، وقد قيدت هذه المادة الزواج بالقبول الطوعي والكامل من طرفي الزواج.

لاتوجد عوائق قانونية وفق الدستور أو القانون تقيد أو تمنع الأشخاص ذوي الإعاقة من الزواج. وقانون الأحوال الشخصية لسنة 1991 لم يورد الإعاقة من موانع صحة الزواج أو أركانه أو شروطه ، إلا أن ذات القانون يشترط لإتمام عقد زواج الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية أو النفسية موافقة ولي الشخص ووجود مصلحة ظاهرة من الزواج.

هنالك قيود إجتماعية كبيرة تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يقدمون على الزواج وخصوصاً النساء ذوات الإعاقة.هذه القيود بسبب الوصمة الإجتماعية والنظرة السلبية للإعاقة ، حيث لا زال الكثيرون يشككون في قدرة النساء ذوات الإعاقة في إدارة الحياة الزواجية والقيام بالأعمال المنزلية بما في ذلك رعاية الأطفال.

في سبيل تيسير الزواج وتكوين الأسرة للأشخاص ذوي الإعاقة يعمل المجلس (NCPD) بالتعاون مع منظمات المجتمع المدني المتخصصة في الإرشاد الأسري وتنظيمات الأشخاص ذوي الإعاقة على إقامة إحتفالات بزيجات جماعية والمساهمة في نفقات الزواج بتوفير بعض المستلزمات العينية للمقدمين على الزواج

وتدريبهم على مهارات إدارة الحياة الزواجية وبث الوعي الكافي في أوساط المواطنين جميعاً بحقهم في الزواج وتكوين أسرة على قدم المساواة مع الآخرين.

لا يتم تقديم الدعم الكافي من قبل مؤسسات الدولة والجهات المانحة لوالدي الأطفال ذوي الإعاقة للقيام بمسؤولياتهم في رعاية أطفالهم ، وكذا هو الحال بالنسبة للوالدين من ذوي الإعاقة ، حيث لا يحصلون على أي دعم لتمكينهم من القيام بدور الأبوة أو الأمومة، كما أن عدم الإعتراف بالأهلية القانونية لبعض مجموعات الاشخاص ذوي الإعاقة يحرمهم من حقهم في الوصاية على أطفالهم، بإعتبار أن أولئك الأشخاص أنفسهم تحت الوصاية.

التوصيات

- وضع خطة لمكافحة الوصمة الإجتماعية التي تؤثر على تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقهم في تكوين أسر وإزالة القيود التي تحول دون حقهم في الزواج.
- مراجعة قانون الأحوال الشخصية لسنة 1991 بحيث يكفل للأشخاص ذوي الإعاقة ممارسة حقوقهم فيما يتعلق بالزواج والأسرة والأبوة والعلاقات على قدم المساواة مع الآخرين وعلى أساس موافقتهم الحرة والمستنيرة.
- توفير الدعم الكافي لوالدي الأطفال ذوي الإعاقة للقيام بمسؤولياتهم في رعاية أطفالهم وتوفير الدعم للوالدين من ذوي الإعاقة لممارسة حقوقهم الوالدية في البيت.

2.21. المادة 24- التعليم

ينص دستور السودان الإنتقالي لسنة 2005 على أن "التعليم حق لكل مواطن وعلى الدولة أن تكفل الحصول عليه دون تمييز على أساس الدين أو العنصر أو العرق أو النوع أو الإعاقة" [43] ؛ كما ينص الدستور أيضاً على إلزامية ومجانية التعليم في مرحلة الأساس.[44] ، كذلك قانون تخطيط التعليم العام وتنظيمه لسنة 2001 ينص على إلزامية التعليم للأطفال " يكون لكل لطفل سودانى يبلغ السادسة من عمره الحق فى أن يتلقى تعليمه فى مرحلة الأساس".[45] بالرغم من أن هذه النصوص تؤكد على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التعليم إلا أنها لم تنص صراحةً على الحق في التعليم الشامل.

قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017م ينص على أن للأشخاص ذوي الإعاقة الحق في التعليم دون تمييز بالمساق أوالتخصصات العلمية بما يتناسب مع نوع الإعاقة بما يحقق مقاصد الدمج. كذلك ينص على "تأهيل وتنمية قدرات ذوي الإعاقة الشديدة أو المزدوجة متى اقتضت مصلحتهم، وذلك عن طريق إنشاء مؤسسات خاصة" ، أيضاً ينص القانون على" دمج الطلاب من الأشخاص ذوي الإعاقة مع أقرانهم من غير الأشخاص ذوي الإعاقة في مناحي التعليم المختلفة وتنفيذها من خلال مؤسسات التعليم العام والعالي والبحث العلمي ومعاهد ومراكز التدريب المهني وتعليم الكبار والتعليم مدى الحياة، عن طريق إعتماد برامج مخصصة لذلك." [46]

---

[43] دستور السودان الإنتقالي لسنة 2005، المادة 44(1).
[44] المرجع السابق، المادة 13 (١) (أ)، والمادة 44(2)
[45] قانون تخطيط التعليم العام وتنظيمه لسنة 2001، المادة 13.
[46] قانون السوداني الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017، الفصل الثاني المادة 4 (أ)، (ج) و (د).

قانون الطفل لسنة 2010 ينص على حق الطفل فى التعليم الأساسي الإلزامي المجانى.[47] كما ينص أيضاً على مجانية التعليم في المدارس الثانوية الحكومية لذوي الإعاقة.[48] كذلك ينص القانون على دمج الأطفال ذوي الإعاقة في مراحل التعليم المختلفة حسب الإعاقة ، أيضاً ينص على أنه "يجوز أن تنشأ مدارس أو فصول خاصة لتعليم الأطفال المعاقين بما يتلاءم وقدراتهم وإستعدادهم بالشروط والمواصفات التي يحددها الوزير المسؤول من التعليم."[49]

وعلى الرغم من أن قانون الطفل وقانون الأشخاص ذوي الإعاقة كلاهما ينصان صراحةً على الحق في التعليم الدامج أو الشامل إلا أنهما إشترطا أن يكون نوع الإعاقة ملائم لتحقيق هذا الدمج، كما خلت هذه القوانين من أي نصوص تُجرم إستبعاد الأطفال ذوي الإعاقة من نظام التعليم العام ، كذلك لم تعترف بأن الحرمان من التدابير التيسيرية المعقولة يشكل تمييزاً على أساس الإعاقة. هذا الأمر يؤدي بصورة مستمرة لإستبعاد الطلاب ذوي الإعاقة من المدارس العامة ، أما الذين لم يتم إستبعادهم فإنهم لايمكنهم تلقي الدعم المطلوب من خلال نظام التعليم العام نفسه هذا بالإضافة إلى أن هذه القوانين نصت على الإبقاء على نظام التعليم العزلي لذوي الإعاقة الشديدة أو المزدوجة من خلال السماح بإنشاء المؤسسات التعليمية الخاصة مما يؤدي إلى إستبعادهم من نظام التعليم العام بسبب إعاقتهم. هذا فضلاً عن أن القانونان ينصان على مجانية التعليم للطلاب ذوي الإعاقة إلا أن هنالك كثير من المدراس تطلب منهم رسوما دراسية.

إستناداً على هذه النصوص قامت الحكومة بإنشاء مدارس خاصة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بولاية الخرطوم في كلٍ من كرري و أمبدة والخرطوم والخرطوم بحري، وكذلك في بعض مدن الولايات مثل مدني ، سنار، دنقلا، كسلا وبورتسودان ، في مخالفة صريحة لما نصت عليه الإتفاقية الدولية للأشخاص ذوي الإعاقة، والتي تلزم الدولة بأن تستثمر جميع الموارد المتاحة في الإعمال التدريجي للحق في التعليم الشامل للجميع بما فيهم الأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك من خلال إجراء التغييرات اللازمة في القوانين، السياسات، الثقافات، والممارسات المؤسسية ، وإجراء تعديلاتٍ في بنية المؤسسات التعليمية لكي تصبح ملائمةً لاستيعاب الأطفال ذوي الإعاقات المختلفة.

وبالتالي نجد أن الحق في التعليم الشامل غير قابل للإنفاذ من الناحيتين القانونية والإدارية ويسمح بالتمييز والإستبعاد على أساس نوع ودرجة الإعاقة، خاصةً وأن جميع التشريعات السودانية وعلى رأسها دستور السودان لسنة 2005 لم تحظر التمييز على أساس الإعاقة كما لم تنص على أن الحرمان من الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تمكنهم من الحصول على حقوقهم يعتبر نوعاً من أنواع التمييز على أساس الإعاقة. هذا يشير الى أن الإطار القانوني لا يستوفي إلتزامات السودان في ما يتعلق بالحق في التعليم الشامل وفقاً لما جاء في الإتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، كما لايدعم تحقيق الهدف الرابع من أهداف التنمية المستدامة الخاص بتحقيق التعليم الشامل والعادل للجميع بمن فيهم الأشخاص ذوي الإعاقة.

تمت إجازة الإستراتيجية القومية لتعليم الأطفال ذوي الإعاقة (2012 – 2016) وذلك بالتنسيق والتعاون بين وزارة التربية والتعليم العام (إدارة التربية الخاصة) واليونسيف والمجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة والتي تهدف إلى رفع الوعي بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في التعليم الشامل، وتحقيق الشمول في نظام التعليم العام من خلال مراجعة قانون التعليم العام لسنة 2001، ومراجعة المناهج، أساليب التدريس، وطرق القياس والتقويم، هذا بالإضافة إلى تدريب المعلمين، إلا أن هذه الإستراتيجية لم تحقق أهدافها وذلك لأنه لم يصاحبها

[47] قانون الطفل لسنة 2010 في المادة 28(1)،(2).
[48] المرجع السابق، المادة 28(3).
[49] المرجع السابق المادة 49 (1)،(2)،(3).

تخصيص للموارد المالية والبشرية اللازمة لتنفيذها، كما أن مهمة تنفيذ هذه الإستراتيجية أُوكلت إلى إدارة التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم، لأن الإعتقاد السائد هو أن تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة هو مسئولية إدارة التربية الخاصة، لذلك لم يتم تضمين أهداف الإستراتيجة وأنشطتها ضمن برامج الإدارات الأخرى لوزارة التربية والتعليم، كما لم يتم تبنيها على المستوى الولائي والمحلي، هذا بالإضافة إلى غياب المشاركة الفاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة في صياغة وتنفيذ ومتابعة هذه الإستراتيجية.

من الملاحظ أن هنالك إستبعاداً متكرراً للأشخاص ذوي الإعاقة من مدارس التعليم العام بسبب إعاقاتهم[50] أما الذين يحصلون على تعليم فإنهم يحصلون عليه في المدارس والمعاهد العزلية ومعظمها مدارس أهلية لا تتلقى دعما من قبل الدولة ويتم الإلتحاق بها على النفقة الخاصة. كذلك يواجه التلاميذ ذوو الإعاقة الذهنية والإعاقة النفسية/الإجتماعية صعوبة أكبر فى الحصول على الخدمات التعليمية حيث يتم إستبعادهم بالكامل من مدارس التعليم العام ويعتمدون بشكل كامل على معاهد التعليم الخاص باهظة الثمن والتي لا يخضع إنشاؤها وتشغيلها لأي معايير خاصة بالبيئة أو نوع الخدمات المقدمة أو رقابة من قبل الجهات الحكومية. نتيجة لهذه الأسباب هنالك إنخفاض في معدلات إلتحاق الأطفال ذوي الإعاقة بالمدرسة والإستمرار في الدراسة.

على الرغم من إمكانية حصول بعض الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والسمعية على التعليم بطريقة برايل ولغة الإشارة وذلك من خلال المدارس الخاصة بهم[51]، لكن الوسائل الأُخرى كالطرق البديلة والمعززة كالتقنية المساعدة غير متوفرة ويصعب الحصول عليها. هذا بالإضافة إلى وجود الحواجز المادية التي تعوق وصول هؤلاء الطلاب لهذه المدارس، بالإضافة إلى غياب الأدوات المساعدة والترتيبات التيسرية المعقولة.على سبيل المثال بالنسبة لمدارس تعليم ذوي الإعاقة السمعية فإن هناك تفاوت في مستوى تدريب الأساتذة على لغة الاشارة فأغلبهم غير ماهرين فيها. كما أن المعينات التعليمية ضعيفة وغير متوفرة في كثير من مؤسسات تعليمهم ، فضلاً عن أن القدرة الإستيعابية لهذه المدارس محدودة ومحصورة في نطاق جغرافي ضيق.

قامت الجمعية القومية السودانية لرعاية الصم بإجراء بحث ميداني في مدارس ولاية الخرطوم حول دمج الأطفال الصم في مدارس التعليم العام بالتعاون مع منظمة رعاية الطفولة السويدية وذلك في فبراير 2014. أظهر البحث أن أهم المشاكل والصعوبات التي واجهت تجربة دمج ذوي الإعاقة السمعية في هذه المدارس عدم وجود غرف مصادر وضعف التأهيل التربوي للمعلمين ومشرفي التربية الخاصة بالمدارس والمحليات بسبب غياب التدريب الخاص بتعليم الطلاب ذوي الإعاقة السمعية، بالإضافة إلى غياب الأجهزة المساعدة والخدمات الطبية المساندة للدمج الأكاديمي والتي تتمثل في الكشف الطبي وتوفير السماعات الطبية للطلبة من ذوي الإعاقة السمعية وهذا بالإضافة إلى ضعف نظام الرصد والمتابعة لسياسة الدمج من قبل الجهات الرسمية بالمحليات ووزارة التربية والتعليم الولائية. أثبتت الدراسة أن هذه المشاكل أدت إلى فروقات في الأداء الأكاديمي للطلاب ذوي الإعاقة السمعية مقارنة بأقرانهم من غير ذوي الإعاقة وأن نجاح سياسة دمج الطلاب ذوي الإعاقة السمعية مرهون بإيجاد حلول عاجلة لهذه المشاكل.

---

[50] حالة طرد التلميذة تسنيم حسين الطاهر من مدرسة خاصة بسبب الإعاقة الحركية بمنطقة الخرطوم منطقة جبرة . وكان جد الطالبة تسنيم حسين الطاهروقيع الله قد أخطر (الصيحة) أن حفيدته تعرضت للطرد بسبب الإعاقة وفصلها من المدرسة بعد تسجيلها في بداية العام الجديد بحجة أن القرار صدر من رئيس مجلس الإدارة والتي يترأس إدارتها وزير سابق، وأضاف أن تسنيم ليست الحالة الوحيدة، وإنما سبقتها عدة حالات طرد للمعاقين بحجة إن إدارة المدرسة أصدرت الأمر الذي دفع الأسرة الى تدوين بلاغ لدى حماية الأسرة والطفل، علماً بأن حفيدته أحرزت درجة الامتياز، وتم تكريمها في العام السابق من قبل إدارة المدرسة، مشيراً أن القرار لم يستند على أسباب واضحة مبينًا بأن الأعوام الثلاثة الماضية لم تواجهها أي مشكلة ما تسبب في إصابة حفيدته والأسرة بصدمه نفسية حادة وحالة انهيار نفسي تام .وصف وقيع الله أن الطفلة في حالة نفسية سيئة من تصرف المدرسة، وقال إنه ذهب إلى مدير المدرسة بصحبة رئيس اللجنة الشعبية، لكن مدير المدرسة رفض، وتخوف وقيع الله من أن تصاب التلميذة بوصمة جراء فصلها من المدرسة بسبب الإعاقة الحركية. (18 يوليو 2018 صحيفة الصيحة)

[51] مدارس متخصصة لتعليم المكفوفين موجودة في (7) ولايات مرحلة الأساس فقط ، ومعاهد الأمل لتعليم الصم (15) معهد ومدرسة في (8) ولايات.

كذلك وصلت شكاوى للجمعية القومية السودانية لرعاية الصم من بعض طلابها ذوي الإعاقة السمعية الذين إلتحقوا بالجامعات وبالتحديد بجامعة السودان للعلوم والتكنلوجيا والذين فرضت عليهم إدارة الجامعة الدراسة بدون لغة الاشارة فهم يدرسون بكلية الفنون الجميلة مع طلبة آخرين وقد حاولت الجمعية أن تحل المشكلة وتنتدب مترجم للغة الاشارة ليقوم بترجمة المحاضرات إلا أن القائمين على أمر الكلية رفضوا هذا الإقتراح بحجة أن لغة الإشارة أثناء المحاضرات سوف تسبب تشتيت ذهني للطلاب من غير ذوي الإعاقة وتؤثر على إنتباههم وإستيعابهم. وبالتالي فإن هذا الإستبعاد ليس قاصراً فقط على مرحلتي الأساس والثانوي بل يتعداهما ليشمل أيضاً إستبعاد الطلاب ذوي الإعاقة من مؤسسات التعليم العالي بسبب إعاقتهم وبحجة أن نظام التعليم بالمؤسسة المعينة غيرقادر على تلبية متطلبات تعليمهم.[52] حيث أوضحت دراسة حديثة حول أوضاع الطلاب ذوي الإعاقة بالجامعات الحكومية [53] الآتي:

- يعاني الطلاب ذوي الإعاقة من التمييز؛ حيث يُحرَمون من دخول عدد كبير من الكليات والأقسام العلمية؛ ويتم على سبيل المثال قبول الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية فقط في بعض الأقسام النظرية التي يفترض أنها لا تحتاج إلى قدرة بصرية؛ مما نتج عنه تركز معظم ذوي الإعاقة البصرية في كليتي الآداب والقانون.
- عدم إتاحة المواد العلمية والكتب والمراجع بطريقة برايل، أو مسجَّلة على وسيط صوتي؛ ويجب على الطلاب ذوي الإعاقة تحويل المادة العلمية من الشكل المرئيّ إلى مادة مطبوعة بطريقة برايل أو مسموعة، هذا بالإضافة إلى ما يواجهه هؤلاء الطلاب من تهكُّم وغلظة وممانَعة من بعض الأساتذة عندما يَجدون طالبًا ذوي إعاقة بصرية يقوم بتسجيل المحاضرات صوتيًّا.
- هنالك صعوبات تواجه الطلاب ذوي الإعاقة البصرية عند الإمتحانات. حيث لا يجدون شخص يكتب لهم أجوبة الإمتحانات في بعض الأحيان ، وفي أحيان أخرى يجدون من يكتب لهم ولكن أجوبتهم تتأثر بسبب عدم وضوح خط اؤلئك الكتبة.
- إن موظفي المكتبات لا يُجيدون أساليب التعامل الصحيحة مع الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية، ولا يُرشدونهم بشكل صحيح.
- الغياب التام للغة الإشارة وللتقنيات المساعدة هذا بالإضافة إلى وجود الحواجز المادية التي تعوق وصول هؤلاء الطلاب إلى قاعات الدراسة والمكتبات والتنقل في محيط الجامعات، بالإضافة إلى الحرمان من الترتيبات التيسرية المعقولة.

بشكل عام يمكن القول بأن ما تم تحقيقه من خلال إستراتيجية تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة (2012 – 2016) فقط هو تدريب عدد (520) معلماً في مجال تعليم وتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة في دورات تدريبية داخل السودان بالإضافة لدورات تدريبية خارجية لعدد (82) معلم تربية خاصة في كلٍ من السعودية ومصر ولبنان واليمن والامارات.

أيضاً من التدابير العملية التي تم إتخاذها في إطار تعزيز وحماية حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التعليم الشامل صدور قرار وزاري في العام 2009 بتخصيص علاوة مالية خاصة بالعاملين في مجال التربية الخاصة لتحفيز المعلمين وحثهم للعمل في هذا المجال بزيادة في الراتب تصل إلى 20% للمعلمين و5 % للكوادر التعليمية المساعدة. بالإضافة إلى صدور قرار وزاري في العام 2015 بترفيع إدارة التربية الخاصة

---

[52] رفض قبول الطالبة سجود عبدالسلام من ذوات الإعاقة البصرية بقسم اللغة الفرنسية بكلية الاداب بجامعة الخرطوم بسبب اعاقتها رغم اسيتفاءها لكل الشروط - صحيفة السودانى بتاريخ 6 ديسمبر 2012، كذلك رفض قبول الطالبة تهاني هارون بكلية التربية قسم الجغرافيا ورفض قبول الطالب أحمد عبد العظيم بقسم اللغة الفرنسية بكلية الاداب بجامعة الخرطوم27 نوفمبر 2018 سودانتايمز...وغيرها من الحالات الموثقة.

53 دراسة حول تقييم البيئة الجامعية للطلاب ذوي الإعاقة بالجامعات الحكومية ، تمت في 6 جامعات حكومية (الخرطوم، بحري، السودان، شندي، البحر الأحمر، كردفان) أفراد العينة 330، بروف رقية الطيب، 2018.

إلى إدارة عامة بدلاً عن شعبة صغيرة ضمن الإدارة العامة لمرحلة الأساس وتزويدها بالكوادر المؤهلة لقيادة تنفيذ سياسة التعليم الشامل كذلك توجيه كل الولايات لتطبيق هذا القرار، وبالتالي أصبحت إدارة التربية الخاصة تحت الأشراف المباشر لوكيل الوزارة.
كذلك تم إدخال مادة التربية الخاصة كمادة أساسية بكليات التربية، مع تخصيص فترة تدريبية للمعلمين من خريجي كلية التربية بالمعاهد والمدارس الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة لتأهيلهم كما تم تعيين الأشخاص ذوي الإعاقة المؤهلين.
قامت إدارة التربية الخاصة بإعداد دليل إشاري معتمد من وزارة التربية والتعليم لتعليم ذوي الإعاقة السمعية ، كما قامت بإعداد دليل فني لإمتحانات شهادة الأساس للعام 2018م يشتمل على موجهات التعامل مع التلاميذ من ذوي الإعاقة في مرحلة الأساس لكافة شرائح الإعاقة.أيضاً تم تشكيل لجنة من المختصين والخبراء لدراسة تكييف وتطويع مناهج مرحلة الأساس لتراعي الفروق الفردية للطلاب بمن فيهم الطلاب ذوي الإعاقة .
كذلك تم تنفيذ دورات تدريبية حول مطلوبات تحقيق التعليم الشامل في عدد من الولايات (نهر النيل، القضارف، سنار) شارك فيها (254) معلماً ومعلمةً. وتم تطوير عدد ثلاثة أدلة تدريبية لتدريب المعلمين حول كيفية دمج الطلاب ذوي الإعاقة في نظام التعليم العام.
من التجارب القليلة التي نُفذت خلال الفترة من يناير 2016 – ديسمبر 2018 في مجال التعليم الشامل للأشخاص ذوي الإعاقة قامت منظمة تنمية المعوقين العالمية (ADD International) بتمويل من الإتحاد الأوربي بتنفيذ مشروع بولاية القضارف يهدف إلى دمج الأطفال ذوي الإعاقة في التعليم العام. إستهدف المشروع تهيئة عدد 12مدرسة حكومية للدمج في ثلاث محليات (القريشة، قلع النحل والقلابات الشرقية) بهدف إدماج 150 طفل من ذوي الإعاقة وإلحاقهم بهذه المدارس.

هنالك مبادرة أُخرى تقودها الوكالة الإيطالية للتنمية(AICS) بالتعاون مع منظمة اليونسكو، ووزارة التربية والتعليم العام والمجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة لمراجعة الإستراتيجية القومية للتعليم التي أجازتها الوزارة في العام 2018، والتي للأسف لم تتضمن تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة. تهدف هذه المبادرة إلى معالجة هذه الفجوة من خلال إجراء دراسة عن أوضاع تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة في السودان، بناءاً على نتائج هذه الدراسة سيتم تطوير خطة تشغيلية تلحق بهذه الإسترتيجية لتضمن شمول الأشخاص ذوي الإعاقة في تنفيذ هذه الإستراتيجية ، كذلك تشتمل المبادرة على أنشطة خاصة برفع الوعي وبناء القدرات وتدريب المعلمين.
في إطار التدابير المُتخذة لتنفيذ التوصيات العاجلة للجنة الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الواردة في الملاحظات الختامية حول تقريرالسودان الأولي حول إنفاذ الإتفاقية في الفقرة 48(هـ) بشأن حظر إستبعاد المتعلمين ذوي الإعاقة من المدارس العادية بسبب عاهاتهم[54] ، قام المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم العام والجهات ذات الصلة وبتمويل من الوكالة الإيطالية للتعاون الدولي ضمن (مشروع تضمين) بعقد ورشة عمل حول (مواءمة قانون تخطيط التعليم العام وتنظيمه لسنة 2001 مع الإتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة) بشراكة فاعلة من كل الجهات ذات الصلة وبإستشارة واسعة لأصحاب المصلحة خاصة الأطفال ذوي الإعاقة، هدفت الورشة إلى مناقشة مطلوبات شمول الأشخاص ذوي الإعاقة في التعليم العام وفقاً للمادة 24 من الإتفاقية والتي يجب تضمينها في القانون الجديد.

[54] الملاحظات الختامية بشأن تقرير السودان الأولي - اعتمدتها اللجنة في دورتها التاسعة عشرة (2018).الفقرة (69) : تطلب اللجنة إلى الدولة الطرف أن توافيها، في غضون 12 شهراً من تاريخ اعتماد هذه الملاحظات الختامية، ووفقاً لأحكام المادة 35(2) من الاتفاقية، بمعلومات عن التدابير المتخذة لتنفيذ توصيات اللجنة الواردة في الفقرة 48(ه) بشأن حظر استبعاد المتعلمين ذوي الإعاقة من المدارس العادية بسبب عاهاتهم.

أشار الإحصاء التربوي الصادر عن وزارة التربية والتعليم عن إحصاءات المؤسسات والتلاميذ والمعلمين في التربية الخاصة [55] كما يلي:

جدول رقم (5):إحصاءات المؤسسات والتلاميذ والمعلمين في التربية الخاصة

المؤسسات			أعداد التلاميذ ذوي الإعاقة										المعلمون				
حكومي	غ حكومي	المجموع	بصرية		سمعية		حركية		صعوبات تعلم		الجنسان		المجموع	علم نفس	علم إجتماع	لغة إشارة	أخرى	المجموع
			ذ	إ	ذ	إ	ذ	إ	ذ	إ	ذ	إ						
61	79	140	3569	2925	3523	2973	3974	3550	4202	3766	15268	13214	28482	21	99	52	77	246

المصدر: وزارة التربية والتعليم . كتاب الإحصاء التربوي 2016 – 2017 ، ص 52

من الملاحظات الهامة عن مؤسسات التربية الخاصة (المؤسسات العزلية) أن ما يقارب الـ 57% منها غير حكومية وهي مؤسسات خاصة عالية التكلفة لا يستطيع غالبية ذوي الإعاقة إرتيادها ، كما أن 52% من هذه المؤسسات موجودة بالعاصمة الخرطوم، وهذا يستدعي ضرورة الإسراع في تطبيق سياسة التعليم الشامل التي تتيح وصول جميع الأشخاص ذوي الأعاقة للخدمات التعليمية وبأقل تكلفة.

كذلك يلاحظ الندرة الواضحة في أعداد معلمي التربية الخاصة العاملين في تلك المؤسسات إذ تقارب 2 معلم لكل مؤسسة وهي نسبة ضعيفة للغاية مقارنة بأعداد التلاميذ في تلك المؤسسات مما يشير إلى نقص التدريب والتأهيل في مجال تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة. وردت بعض الإحصاءات الخاصة بأعداد الطلاب ذوي الإعاقة في التعليم العام في تقرير السودان حول إنفاذ إتفاقية حقوق الطفل 2017 وأشارت إلى أنهم يمثلون فقط 2% من إجمالي الطلاب بالمدراس.

التوصيات

- إتخاذ تدابير حظر التمييز بصورة فورية، بالإضافة إلى التدابير الأخرى التي تكفل لجميع الأطفال ذوي الإعاقة نظام تعليم شامل على جميع المستويات يستطيعوا من خلاله التمتع بالتعليم قبل المدرسي والإبتدائي والثانوي الشامل ذو الجودة وبالمجان، وأن توفر الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تكفل لهؤلاء الأطفال المشاركة الكاملة دون تمييز وتمكنهم من الحصول على حقوقهم.
- مراجعة جميع التشريعات الأخرى ذات الصلة بإنفاذ الحق في التعليم والتأكد من مواءمتها مع الإتفاقية ، هذه التشريعات تشمل قانون تخطيط التعليم العام وتنظيمه لسنة 2001، قانون التعليم العالي لسنة 1990 وقانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017، يجب أن تنص هذه القوانين صراحةً على الحق في التعليم "الشامل" ، كما يجب أن تحظر جميع أشكال التمييز على أساس الإعاقة بما في ذلك الحرمان من الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تمكنهم من الحصول على حقوقهم.
- إعداد خطة واضحة وفق جدول زمني ومؤشرات للقياس، وتخصيص موازنات لإنفاذ الحق في التعليم الشامل، مع وجود عقوبات في حال الإنتهاكات.

[55] كتاب الإحصاء التربوي 2016 – 2017 ، ص 52 ، صادر من وزارة التربية والتعليم الإدارة العامة للسياسات والتخطيط والبحوث.

- إتخاذ كافة التدابير العملية والإدارية وغيرها من التدابير لإعمال الحق في التعليم الشامل في كل المراحل بما في ذلك الحق في التعليم العالي والتدريب المهني.
- تضمين مبادئ عدم التمييز وإمكانية الوصول في جميع التشريعات والسياسات والإستراتيجيات والخطط والبرامج والموازنات الخاصة بالتعليم.
- إيجاد تدابير عملية وأنظمة للرصد والمتابعة تضمن تطبيق مجانية وإلزامية التعليم مع وضع عقوبات لكل الذين ينتهكون حق الأطفال ذوي الإعاقة في التعليم أو يعملون على إستبعادهم وطردهم.
- إزالة كل الحواجز التي تحول دون تمتع الأطفال ذوي الإعاقة النفسية/الاجتماعية والذهنية بحقهم في التعليم الشامل وإتخاذ ما يلزم من إجراءات لبقائهم في المدرسة ، وذلك من خلال إزالة الحواجز القانونية والإجتماعية بالإضافة إلى وضع برامج للتدريب المستمرللمعلمين ، مراجعة المناهج، وتطوير أدوات وأساليب التدريس والقياس والتقويم، مع توفير الوسائل المساعدة والترتيبات التيسرية المعقولة.
- تنفيذ مبادرات وشراكات بين القطاعين العام والخاص لتصميم تقنيات وأجهزة مساعدة تتيح للطلاب ذوي الإعاقة إمكانية الوصول للخدمات التعليمية.

2.22. المادة 25- الصحة

ينص دستور السودان الإنتقالي لسنة 2005 على "تقوم الدولة بتطوير الصحة العامة وإنشاء وتطوير وتأهيل المؤسسات العلاجية والتشخيصية الأساسية وعليها توفير الرعاية الصحية الأولية وخدمات الطوارئ مجاناً لكل المواطنين".[56]

بالرغم من ذلك لا تحمي تشريعات الصحة العامة الأشخاص ذوي الإعاقة من التمييز في الحصول على الخدمات الصحية بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية. كما لا تعتبر تلك التشريعات الحرمان من التدابير التيسيرية المعقولة يشكل نوعاً من أنواع التمييز على أساس الإعاقة.

كذلك لا تضمن هذه التشريعات تلقي الأشخاص ذوي الإعاقة وعلى وجه الخصوص الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية أو النفسية العلاجات الطبية بناءاً على مطلق الحرية والإدراك كما أنها لا تحظر العلاج القسري. حيث أن الموافقة في حالة الإعاقة الذهنية أو النفسية تؤخذ من الأوصياء .هذا ولا توجد ضمانات تشريعية بأنه لن يكون هنالك تدخل طبي غير مناسب وعقاقير طبية غير مناسبة لتحفيز نمو الأطفال ذوي الإعاقة وخاصة في مجال الصحة العقلية والنفسية.

في ديسمبر 2013 تم إعداد إستراتيجية قومية بشأن تعزيز الصحة للأشخاص ذوي الإعاقة (2014 – 2019) نتيجة جهد مشترك بين وزارة الصحة الإتحادية والمجلس القومي للاشخاص ذوي الإعاقة بدعم من منظمة الصحة العالمية مكتب السودان والمكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط ، إلا أن هذه الإستراتيجية لم تحقق أي تقدم في مجال وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للخدمات الصحية، كما هو الحال مع إستراتيجية التعليم وغيرها من الإستراتيجيات حيث لم تُخصص لها الموارد المالية اللازمة للتنفيذ بالإضافة إلى نقص الخبرة والمعرفة الفنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

بدأت وزارة الصحة في السنوات الآخيرة في إدخال خدمات الإعاقة في نظام الرعاية الصحية الأولية وعلى وجه التحديد في التحصين والتغذية والصحة المدرسية ومراجعة الحوامل وتدريب القابلات ومسح السمع في بعض المراكز. ففي بداية العام 2016م طلبت إدارة مكافحة الأمراض من منظمة الصحة العالمية إستجلاب خبير في مجال الإعاقة لتوضيح مفهوم الإعاقة وإستراتيجيات العمل في مجال مكافحتها، إكتشافها مبكراً، دور مستوى الرعاية الصحية الأولية بما في ذلك المجتمع في الإكتشاف والمعالجة المبكِرين لحالات الإعاقة، الخدمات التأهيلية والتعزيزية للإعاقة بالمستويين الثاني والثالث للرعاية الصحية وإدماج الأشخاص ذوي

[56] دستور السودان الإنتقالي لسنة 2005، المادة 46

الإعاقة في المجتمع. وقد قام الخبير بعقد ورشتين لإدارات وزارة الصحة على المستويين المركزي والولائي ، إستهدفت الورشة الأولى عدد (25) من مديري الإدارات بالوزارة ورؤساء الأقسام بالإدارة العامة للرعاية الصحية الأولية بوزارة الصحة الإتحادية في يوليو 2016م كان موضوعها حول الإعاقة وحزمة إستراتيجيات العمل في القطاعات المختلفة، أما الورشة الثانية فقد إستهدفت (36) من مديري الرعاية الصحية الأولية والمراكز الصحية بوزارات الصحة الولائية في مجال الوقاية والإكتشاف المبكِر والخدمات التأهيلية للإعاقة.

وفي يوليو 2016م أيضاً زار البلاد خبير آخر من منظمة الصحة العالمية متخصص في الإكتشاف والمعالجة المبكرين للإعاقة بمستوى الرعاية الصحية الأولية حيث قام بوضع منهج تدريبي للأُطر العاملة بمرافق الرعاية الصحية الأساسية (المساعدين الطبيين، فنيو التحصين، مرشدي التغذية والقابلات ....إلخ) للإكتشاف المبكِر للإعاقة وتصميم إستمارات الكشف القياسي لتتبُع أنواع الإعاقات المختلفة في الفئات العمرية المختلفة. وقد تمَ إجازة المنهج التدريبي والإستمارات المصاحبة بمشاركة إدارة مكافحة الأمراض والأقسام المعنية بإدارة صحة الأم والطفل بوزارة الصحة.

مواصلة في جهود رفع القدرات للعاملين بالحقل الطبي قامت وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية بتنفيذ ورشة تدريب مدربين حول الكشف والتدخل المبكر للإعاقة وذلك في العام 2018. كما تم تدريب عدد (126) من الأطباء وغيرهم من العاملين في الحقل الصحي بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. غير أنه لا يزال هنالك ضعف في تدريب الكوادر الصحية والأطباء حول مفهوم الإعاقة وفئاتها وخصائصها وتشخيصها. بالإضافة إلى ضعف الوعي في صفوف الكوادر الطبية الأخرى المساعدة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكيفية التعامل والتواصل معهم عبر وسائل الإتصال البديلة الأخرى ،الأمر الذي ينعكس سلباً على جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم.

تم إطلاق العديد من حملات التوعية الصحية التي إستهدفت جميع شرائح المجتمع عبر وسائل الإعلام المختلفة حول أسباب الإعاقة والكشف المبكر و طرق الوقاية منها. إلا أن هذه الحملات لم تكن مصممة بحيث تكون ميسرة الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة ، فقط الحملات التي تصمم وتدار بواسطة منظمات أشخاص ذوي إعاقة أو منظمات تعمل في مجال الإعاقة هي التي تراعي معايير الوصول للجميع.
كذلك قامت الجمعية السودانية لرعاية الصم بالتعاون مع المنظمة السويدية لرعاية الطفولة وبالتنسيق مع المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة بجهود مقدرة في تدريب العاملين بالحقل الصحي في الإكتشاف المبكر للإعاقة السمعية في مراكز التوليد مثل مستشفى الدايات ومستشفى سوبا.

تم التأمين على إدخال المعينات الطبية للأشخاص ذوي الإعاقة تحت مظلة التأمين الصحي بموجب قانون التأمين الصحي المجاز في العام 2016م ،على أن يتم التنسيق في تطبيق ذلك عبر لجنة مكونة من الصندوق القومي للتأمين الصحي ووزارة الصحة الإتحادية ووزارة المالية والتخطيط الاقتصادي قامت اللجنة [57] بإعداد دراسة تم من خلالها حساب متوسط تكلفة الأجهزة المساعدة للأشخاص ذوي الإعاقة حسب نوع الإعاقة ومن ثم حساب التكلفة لكل فئة حسب تقديرات إحصاءات الإعاقة للعام 2017م لكل نوع من أنواع الإعاقة. بناءاً على ذلك تم وضع أربعة سيناريوهات مختلفة لحساب التكلفة ومن ثم تم وضع تصور للتمويل عبر مراحل.

[57] تشكلت اللجنة بقرار من وزير الضمان والتنمية الإجتماعية مكونة من الصندوق القومي للتأمين الصحي ، المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة ، صندوق الإمدادات الطبية وممثلين لوزارة المالية وديوان الزكاة. تم رفع الدراسة لمجلس الوزراء في إحتفال وزراة الضمان والتنمية الإجتماعية باليوم العالمي للأشخاص ذوي الإعاقة الذي أقيم بمقر الهيئة العامة للأجهزة التعويضية في ديسمبر 2018.

في يوليو من العام 2017م شارك السودان بتنسيق من وزارة الصحة في ملء (التقييم السريع لإحتياجات التكنولوجيا المساعدة في بلدان إقليم شرق البحر الأبيض المتوسط) المعد بواسطة منظمة الصحة العالمية تمثلت الغاية من هذا الإستبيان في إجراء تقييم سريع للوضع بخصوص توفير التكنولوجيا المساعدة في البلدان في ضوء إعتماد منظمة الصحة العالمية لقائمة المنتجات المساعدة ذات الأولوية مؤخراً.[58] وكخلاصة للإستبيان فقد وضح أن هناك جهات عديدة تتولى معالجة مسائل التكنلوجيا المساعدة ولكن ليس بينها تنسيق. كما أن المسائل المتعلقة بالمعلومات والبحوث لا تجد الإهتمام اللازم هذا فضلا عن عدم القدرة لتحمل التكاليف لغالبية المنتجات وكذلك الندرة الكبيرة في الكوادر المتخصصة في المجال.

على الرغم من جهود إقامة مراكز إكتشاف وتدخل مبكر للإعاقة الذهنية (مثال محليات دنقلا ومروي والبرقيق بالولاية الشمالية) ، إلا أنه لا زال هنالك نقّص كبيرٌ في معظم الخدمات المتخصصة المتصلة بالإعاقة مثل خدمات الإكتشاف المبكر ومدى جودتها. حيث لا توجد مراكز كافية للتشخيص والتدخل المبكر وإمكانية المتابعة منذ بداية ظهور الإعاقة ، كما لا يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة الذين لديهم متطلبات طبية خاصة مرتبطة بإعاقتهم الحصول على خدمات الرعاية الصحية المطلوبة إلا بأسعار باهظة. كما أن هذه الرعاية تتوفر في نطاق جغرافي محدود وقد لا تتوفر بالسودان في بعض الأحيان.

بشكل عام يعاني القطاع الصحي من الغياب التام لمعايير إمكانية الوصول (لغة الاشارة، إتاحة المعلومات بالوسائل البديلة مثل طريقة برايل واللغات المبسطة ...إلخ.) كما لا توجد معلومات عن الصحة الجنسية والإنجابية في صيغ ميسرة كي يستفيد منها الأشخاص ذوو الإعاقة، بمن فيهم النساء ذوات الإعاقة. كما أن هنالك معوقات وحواجز تواجه النساء الحوامل من ذوات الإعاقة عند الولادة فى المستشفيات ولا توجد تدابير تيسيرية معقولة للتغلب على تلك الحواجز. وتتعاظم هذه الحواجز في المناطق الريفية، نتيجة البُعد الجغرافي للمراكز الصحية والحواجز المادية التي تعترض تمتع هؤلاء الأشخاص بالخدمات الصحية.

- ❖ كان الإنجاز الرئيسي للسودان في القضاء على شلل الأطفال أحد أهم قصص النجاح خلو البلاد من شلل الأطفال من خلال مواصلة حملات التحصين القومية والمحلية ضد شلل الأطفال.
- ❖ شهد السودان خلال العقد الماضي تحسناً مقدراً في خدمات رعاية الحوامل سواء قدمت في المستشفيات أوالمراكز الصحية المحلية أو بواسطة الكوادر الصحية المجتمعية والقابلات القانونيات.

التوصيات

- مراجعة تشريعات الصحة العامة لتتضمن حظر التمييز على أساس الإعاقة ، بما في ذلك الإعتراف والإلتزام بتوفيرالترتيبات التيسيرية المعقولة التي تمكنهم من الحصول على حقوقهم للوفاء بمبادئ ومعايير الإتفاقية في تعزيز وحماية وضمان التمتع الكامل والمتساوي بالحقوق الصحية.
- تضمين حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الإستراتيجية القومية للصحة وتخصيص ميزانيات كافية لتنفيذها مع وجود مؤشرات للرصد و المتابعة وآليات للشكاوى ومعالجة الإنتهاكات.
- توفير الميزانيات اللازمة لإنفاذ تضمين الأجهزة التعويضية ضمن خدمات التأمين الصحي.

[58] يمكن الاطلاع عليها هنا : http://www.who.int/phi/implementation/assistive_technology/EMP_PHI_2016.01/en/

- توفير برامج الرعاية الصحية المجانية أو معقولة التكلفة للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وبرامج الصحة العامة.
- توفير الخدمات الصحية وخدمات الوقاية والكشف والتدخل المبكر ، التي تهدف إلى التقليل إلى أدنى حد من الإعاقات ومنع حدوث المزيد منها في أقرب مكان ممكن من مجتمعاتهم المحلية، بما في ذلك المناطق الريفية ، على أن يشمل ذلك الأطفال وكبار السن.
- تدريب مزاولي المهن الصحية على تقديم الرعاية للأشخاص ذوي الإعاقة بنفس جودة الرعاية التي يقدمونها للآخرين، مع مراعاة تقديم هذه الرعاية على أساس الموافقة الحرة والمستنيرة.
- توفيربرامج التدريب ورفع الوعي للأشخاص ذوي الإعاقة حول حقوقهم الصحية
- تدريب العاملين في الحقل الطبي (الأطباء والكوادر المساعدة) على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والنهج القائم على أساس حقوق الإنسان إزاء الإعاقة وعلى وسائل التواصل البديلة والإلتزام بمعاييرأخلاقية تتعلق بالرعاية الصحية في القطاعين العام والخاص.
- بناء قدرات مقدمي الخدمات الصحية وموظفي الصحة المدرسية في مجال الكشف المُبكر للإعاقة في البرامج الصحية المدرسية.
- إعتماد بروتوكولات صحية تهدف إلى ضمان إعمال حق الأشخاص ذوي الإعاقة في إبداء موافقتهم الحرة والمستنيرة فيما يتعلق بأي علاج طبي يقدم لهم.
- نشر المعلومات المتعلقة بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية بصيغ ميسرة سهلة الوصول لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة، وتوفير خدمات تراعي النوع والعمر، بما في ذلك في المناطق الريفية.
- توفير خدمات الرعاية الصحية المتخصصة المتعلقة بالإعاقة بأسعار ميسورة.
- مراعاة أن تشمل الخطط الموضوعة للطوارئ وضع الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الطوارئ الصحية المختلفة.
- تخصيص موارد مناسبة بما في ذلك ميزانية وموارد بشرية لضمان تنفيذ حق الاشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على التكنولوجيا المساعدة الأجهزة المساندة.
- نقل تبعية الهيئة العامة للأجهزة التعويضية إلى وزارة الصحة وتزويدها بالأطر الصحية والطبية المتخصصة في المجال لتحسين خدماتها.

2.23. المادة 26 التأهيل وإعادة التأهيل

ينص قانون الطفل لسنه 2010 على ضرورة إدماج الأطفال المعاقين في مراحل التعليم المختلفة حسب الإعاقة، والعمل على تطوير وتشجيع مؤسسات التدريب والتأهيل المهني للأشخاص ذوي الإعاقة وتأهيل المراكز القائمة، كما أجاز إنشاء مدارس أو فصول خاصة لتعليم الأطفال المعاقين بما يتلاءم وقدراتهم وإستعدادهم بالشروط والمواصفات التي إتخذتها الجهات المختصة.[59] على أن يمنح كل طفل من ذوي الإعاقة تم تأهيله شهادة يبين فيها المهنة التي تم تأهيله لمزاولتها عندما يبلغ السن القانونية التي تخوله للعمل بالإضافة إلى أي بيانات أخرى ترى السلطة المختصة إضافتها[60] . كذلك ينص قانون الطفل نفسه على أن تُعفى الأجهزة التعويضية والمساعدة ووسائل النقل اللازمة للأطفال الفقراء من ذوي الإعاقة من جميع الرسوم الجمركية بموافقة وزير المالية والاقتصاد الوطني بناءاً على توصية الوزير المختص.[61]

من أجل توسيع خدمات التأهيل وإعادة التأهيل للأشخاص ذوي الإعاقة تم تعديل مسمى واختصاص "مركز الأطراف الصناعية" لتصبح هيئة عامة بأسم "الهيئة العامة للأجهزة التعويضية" وتمت إجازة هيكل وظيفي

---

[59] قانون الطفل لسنه 2010 المادة 49 (1)،(2)،(3)

[60] المرجع السابق المادة 50.

[61] المرجع السابق، المادة 53.

جديد للهيئة أصبحت بموجبه الجهة الحكومية المعنية بتصنيع وتوفير الأطراف الصناعية والأجهزة التعويضية والمساعدة للأشخاص ذوي الإعاقة. [62]
بتمويل من وزارة الرعاية والضمان الإجتماعي قامت الهيئة بإنشاء مراكز للأطراف الصناعية في كسلا، القضارف، الدمازين، الابيض،كادقلي، نيالا ودنقلا وقامت بتدريب الكادر الفني العامل بها. بينما لا تزال هناك مراكز تحت التشييد في الجنينة، مدني ، سنجة ،عطبرة وبورتسودان.
تم توقيع إتفاقية إطارية ثلاثية بين وزارة الضمان والتنمية الإجتماعية واللجنة الدولية للصليب الأحمر (ICRC) والهيئة العامة للاجهزة التعويضية في فبراير 2018 وذلك في إطار توطين صناعة الأطراف الصناعية بالسودان.

بدعم ومساهمة من ديوان الزكاة قامت الهيئة بإنشاء ورشة وعيادة متنقلة للأطراف الصناعية تسافر بصورة دورية للمناطق التي ليس بها مركز للأطراف الصناعية. حيث ساهم هذا الأمر في تقليص قائمة المنتظرين لتلقي خدمات الأطراف الصناعية من (6000) إلى (420). وبالرغم من ذلك ما زالت هنالك شكاوى من قائمة الإنتظار الطويلة لحصول الاشخاص ذوي الإعاقة على الأطراف الصناعية وذلك لعدم توفر الموارد المالية والبشرية اللازمة والمواد الخام و غير ذلك.

وخلال الفترة من 2014- 2017م. قدمت رئاسة الهيئة العامة للأجهزة التعويضية خدماتها لعدد(41679) شخصاً، ومن الجدول أدناه تلاحظ تراجع عدد المترددين لطلب الخدمة بالمركز بعد إفتتاح (6) مراكز بالولايات وتشغيل الورشة المتنقلة.

جدول رقم (6): عدد المستفيدين من خدمات رئاسة الهيئة العامة للأجهزة التعويضية خلال الفترة من 2014- 2017م

الخدمة	2014م	2015م	2016م	2017م	الجملة
عيادة	8320	6540	1800	2886	19546
علاج	5908	4216	6749	1308	18181
شلل	1048	1849	490	565	3952
جملة الخدمات المقدمة خلال الفترة من 2014م-2017م					41679

إلا أنه من الملاحظ أن معظم خدمات التأهيل التي تقدمها الهيئة العامة للأجهزة التعويضية تركز فقط على الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.هذا بالإضافة إلى أن هنالك كثير من الشكاوى التي وردت بخصوص الرسوم العالية التي تفرضها الهيئة على متلقي الخدمة مما يحول دون حصول كثير منهم إلى هذه الخدمات.
وفي مجال تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية فقد تم إفتتاح (3) مراكز بولايات الجزيرة وغرب دارفور والشمالية في يناير – فبراير 2017م.
بهدف سد النقص في الكوادر الفنية تم تأسيس كلية حكومية للعلاج الطبيعي والتأهيل الطبي بجامعة النيلين بالشراكة بين الهيئة العامة للأجهزة التعويضية واللجنة الدولية للصليب الأحمر في ديسمبر 2015م. كما تم إنشاء مركز للتدريب الفني لعلوم الأطراف الصناعية بالهيئة العامة للأجهزة التعويضية في ذات العام. وفي ذات السياق عُقدت في مارس 2019 عدة إجتماعات وخطوات تحضيرية من أجل إنشاء مدرسة فنية للأطراف

[62] قرار مجلس الوزراء الرقم (243) لسنة 2014م الخاص بإعادة هيكلة مركز الأطراف الصناعية

الصناعية بولاية الخرطوم من قبل وزارة التنمية الإجتماعية بالتعاون مع الهيئة العامة للأجهزة التعويضية وذلك وفق خطة وزارة التنمية الاجتماعية على أن تكون في محلية أمبدة داخل المركز المتكامل للأشخاص ذوي الإعاقة.

تم تدريب عدد (100) من الأخصائيين والموظفين العاملين في مجال تقديم خدمات التأهيل وإعادة التأهيل من قبل وزارة الرعاية والضمان الاجتماعي في محاور تطوير الذات، إدارة المؤسسات الإجتماعية، التدريب على الأعمال الحرفية الفردية المناسبة، قياس وتشخيص التوحد. وكذلك تم تدريب (40) فني أطراف صناعية (3) دفعات على دبلوم الأطراف الإصطناعية بنظام ثلاث سنوات، بتمويل من الصليب الأحمر وبإشراف فني من كلية الجريف التقنية كما تم تدريب لعدد (11) فني خارجيا في كل من الهند ، تنزانيا وفيتنام.

تلعب المنظمات الدولية دوراً كبيراً في تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة لا سيما التأهيل البدني.على سبيل المثال فإن اللجنة الدولية للصليب الأحمر تقدم دعماً كبيراً في مجال التأهيل البدني للأشخاص ذوي الإعاقة. حيث قامت اللجنة في عام 2015 بإنشاء مركز للأطراف الصناعية بمدينة نيالا ، يتسع المركز لعشرين سرير.إستطاع هذا المركز تقديم خدمات التأهيل البدني لعدد (989) من الأشخاص ذوي الإعاقة. كما تدعم اللجنة (20) طالبا تم إختيارهم للدراسة بالكلية السودانية للأطراف الصناعية والتقويمية على أن يسهم هؤلاء الطلاب بعد تخرجهم في زيادة كفاءة تصنيع الأطراف الصناعية وتوسيعها بالسودان. وكذلك قامت اللجنة بتجديد أحد مباني الهيئة العامة للأطراف الصناعية والأجهزة التعويضية. فضلاً عن عديد الإسهامات المستمرة في مجال تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة.
تقوم دار ششر لتأهيل الأطفال ذوي الإعاقة بمجهود كبير في مجال التأهيل البدني للأطفال ذوي الإعاقة. حيث قدمت الدار في الفترة من (2010- 2016)خدماتها لعدد (42868) طفلاً من جميع أنحاء السودان شملت تلك الخدمات عمليات جراحية للقدم الحنفاء وعيادات وعلاج طبيعي بالإضافة لتصنيع أجهزة الشلل والكراسي المحلية ذات الثلاثة محاور والجبائر والأحذية الطبية كما يوجد بالدار ورشة لصيانة المعينات الحركية وسكن للوافدين من الولايات. بالإضافة إلى تقديم خدمة التأهيل المجتمعي وكل ذلك أسهم في تمكين الأطفال ذوي الإعاقة الحركية من مواصلة تعليمهم وتأهيلهم.
كذلك تقدم جمعية أسرتنا السودانية لتأهيل الأطفال ذوي الإعاقة خدمات التأهيل للأطفال حيث قدمت خلال الفترة (2015 – 2016) خدماتها لعدد (5733) طفل شملت خدمات العلاج الطبيعي وخدمات التخاطب والتنطيق.
قام المركز القومي لتأهيل المكفوفين بالعاصمة و(6) مراكز فرعية في (4) ولايات في الفترة (2014 – 2016) بتقديم خدمات التأهيل لعدد (440) من الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية في مجالات إستخدام العصا البيضاء ومهارات الحياة اليومية مثل مهارات الحركة والتنقل ومهارات إدارة شئون المنزل. هناك بعض المؤسسات الخاصة تقدم خدمات التأهيل والعلاج الطبيعي وكذلك خدمات السمع والتخاطب والتنطيق خاصة للأطفال بعد إجراء عمليات زراعة القوقعة والتي تساهم فيها الدولة عبر ديوان الزكاة.
وعلى الرغم مما ذكر أعلاه إلا أن الأشخاص ذوي الإعاقة بالسودان تواجههم تحديات في تلقي خدمات التأهيل وإعادة التأهيل ، حيث أنه ليس بإمكانهم الوصول لحزمة واسعة من خدمات إعادة التأهيل في مجتمعاتهم بالإضافة إلى التكلفة العالية لهذه الخدمات حتى تلك التي تقدمها الجهات الحكومية مثل هيئة الأطراف الصناعية. كما ليس بإمكان الأشخاص ذوي الإعاقة الوصول لدعم الأقران حيث لا توجد استراتيجية قومية وبرنامج واضح من قبل الدولة لتوفير خدمات التأهيل وإعادة التأهيل ومعظم الخدمات المقدمة تنحصر في التأهيل الطبي للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية. هنالك ضعف في تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة طبياً وخصوصاً الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية ، وكذا هو الحال بالنسبة للإعاقة السمعية فخدمات إعادة التأهيل

السمعي والتخاطب والتوازن الحركي... إلخ ضعيفة وغير متوفرة في أغلب مناطق السودان. أيضاً من التحديات غياب الربط الشبكي بين مراكز الأطراف الصناعية.

قوة مناصرة مجالس الأشخاص ذوي الإعاقة ببعض الولايات فى تثبيت الحق في التأهيل وإعادة التأهيل مثل مجلس الاشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات المجتمع المدني بولاية كسلا التي إستطاعت إلغاء زيادة رسوم الأطراف الصناعية وذلك في ديسمبر 2017 ، حيث رفض الأمين العام للمجلس بولاية كسلا الصافي محمد فضل الله وهدد بتقديم إستقالته حال إجازة المجلس التشريعي لولاية كسلا زيادة في رسوم الأطراف الصناعية للمعاقين تقارب 800% من قيمتها الحالية، 18 ديسمبر 2017، صحيفة التغيير

التوصيات

- إعداد خطة لإنفاذ برنامج متكامل لتأهيل وإعادة تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة يتم من خلاله توفير خدمات وبرامج شاملة وتعزيزها وتوسيع نطاقها وإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في تصميم وتنفيذ ذلك البرنامج.
- توسيع برامج التأهيل وإعادة التأهيل بما فيها التأهيل القائم على المجتمع على كافة المستويات، وأن تُتاح للأشخاص ذوي الإعاقة وفقاً لإرادتهم الحرة المستنيرة (أي على أساس طوعي) وفي أماكن قريبة للمجتمعات المحلية، بما في ذلك في المناطق الريفية.
- وضع برامج التدريب الأولي والمستمر للأخصائيين والموظفين العاملين في مجال تقديم خدمات التأهيل وإعادة التأهيل.
- توفير الأجهزة والتقنيات المُعِينة، المصممة للأشخاص ذوي الإعاقة، حسب صلتها بالتأهيل وإعادة التأهيل والتنوير بمعرفة إستخدامها والعمل على توطين صناعتها.

2.24. المادة 27- العمل والعمالة

ينص دستور السودان الإنتقالي لسنة 2005 على أن " تضع الدولة إستراتيجيات وسياسات تكفل العدالة الإجتماعية بين أهل السودان كافة، وذلك عن طريق تأمين سبل كسب العيش وفرص العمل وتشجع التكافل والعون الذاتي والتعاون والعمل الخيري".[63] كما ينص أيضا على " لا يحرم أي شخص مؤهل من الإلتحاق بأي مهنة أوعمل بسبب الإعاقة، ولجميع الأشخاص ذوي الحاجات الخاصة والمسنين الحق في المشاركة في المناشط الإجتماعية أو المهنية أو الإبداعية أو الترفيهية".[64]

إتخذت الدولة بعض التدابير لإنفاذ المادة 12 من الدستور لتعزيز فرص العمل للأشخاص ذوي الإعاقة في القطاع العام. حيث نص قانون الخدمة المدنية القومية لسنة 2007 على "تخصص الوحدات نسبة لا تقل عن 2% من الوظائف المصدقة لإستيعاب الأشخاص ذوي الإعاقة مع مراعاة طبيعة ومتطلبات العمل وطبيعة الإعاقة".[65] إلا أن هذا النص غير متسق مع الإتفاقية وينطوي على تمييزعلى أساس الإعاقة، حيث أنه يشترط مراعاة طبيعة ومتطلبات العمل ونوع الإعاقة الأمر الذي يؤدي إلى إستبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة من بعض الوظائف بإعتبار أن طبيعة الوظيفة لا تتناسب مع نوع الإعاقة. هذا بالإضافة إلى غياب اللوائح التي توضح كيفية التنفيذ لهذه النسبة وما يتطلبه من إستيفاء لمعايير وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للفرص المتاحة، ولإجراءات التقديم وإجراءات الإختيار والتعيين.

[63] دستور السودان الإنتقالي لسنة 2005، العدالة الإجتماعية، المادة 12 (1)
[64] المرجع السابق، المادة 12 (2).
[65] قانون الخدمة المدنية القومية لسنة 2007، المادة 24 الفقرة (7).

هناك قوانين أُخرى خاصة بالتوظيف في بعض المؤسسات العامة تقيد عمومية النص الوارد في هذا القانون. وبالتالي ليست هنالك إلزامية لنسبة الكوتة الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة في التوظيف ببعض المؤسسات مثل الوظائف الدستورية، وقوات الشعب المسلحة والشرطة القومية وجهاز الأمن والمخابرات والقُضاة والمستشارين بديوان النائب العام.

كذلك ينص قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017م على "حفظ حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في التعيين في أجهزة الدولة المختلفة وفي القطاع الخاص بما في ذلك المشروعات الإنتاجية والتعاونية والإستخدام الذاتي وتشغيل الخريجين وبرامج تخفيف حدة الفقر وغيره".[66]

إن تعريف التمييز الوارد في قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017 لا يعتبر الحرمان من التدابير التيسيرية المعقولة التي تيسر لهم الحصول على حقوقهم يشكل نوعاً من التمييز على أساس الإعاقة وبالتالي لا يوفر الحماية من التمييز ، عليه فإن الأشخاص ذوي الاعاقة يعانون من تمييز واضح في الحصول على العمل اللائق. وحتى أُولئك الذين يحصلون على عمل لا تتوفر لهم التدابير التيسيرية المعقولة التي تمكنهم من أداء عملهم بكفاءة. كما لا توجد جزاءات للجهات الحكومية التي لا تلتزم بإستيفاء النسبة المخصصة لتوظيف الأشخاص ذوي الإعاقة ، أو تلك التي لا تقوم بتوفير الشروط الملائمة التي تتيح لهم القيام بمهام الوظيفة أو العمل والإستمرار فيه.

لا توجد مادة في قانون العمل السوداني لسنة 1997 أو قانون علاقات العمل الفردية لسنة1982 تُلزم مؤسسات القطاع الخاص بتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة كما لا تتوفر أي معلومات بخصوص أعداد الأشخاص ذوي الاعاقة الذين تم توظيفهم في القطاعين العام والخاص. هذا بالإضافة إلى التمييز الذي يواجهه الأشخاص ذوي الإعاقة في برنامج التلمذة الصناعية والذى تشترط لائحة التنظيمية اللياقة الطبية للمتقدم لبرامج التدريب المهني ذات الثلاث سنوات وخاصة أنه برنامج التطوير المهني الأساسي المؤهل للدخول لسوق العمل الحرفي على المستويين القومي والولائي.

من التدابير التي إتخذتها الحكومة لإنفاذ حق العمل للأشخاص ذوي الإعاقة إنشاء إدارة خاصة بالمرأة والطفل والأشخاص ذوي الإعاقة بوزارة العمل والإصلاح الإداري وتنمية الموارد البشرية ، تم تخصيص قسم خاص بتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة داخل هذه الإدارة ليكون نقطة إرتكاز تُعنى بتعزيز حقهم في العمل في القطاعين العام والخاص.

كذلك قام المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة بعقد منابر دورية وورش لرفع الوعي بالحق في العمل والتحديات التي تواجه تشغيل ذوي الإعاقة بالتعاون مع وزارة العمل والجهات ذات الصلة، ضمن هذه الأنشطة تمت إقامة ورشة حول "كيفية تطبيق نسبة ـ الكوتة ـ توظيف ذوي الإعاقة بالقطاع العام" بالتعاون مع الوكالة اليابانية للتنمية (جايكا) في مارس2015م. نتيجةً لتلك الجهود تم تطوير إستراتيجية للتمكين الإقتصادي والعمل اللائق للأشخاص ذوي الإعاقة للفترة من (2017- 2020) ، تمت المصادقة في مجلس الوزراء. إلا أن مستوى التنفيذ بعد مضى عامين من عمر الإستراتيجية لم يحرز أي تقدم ملحوظ في تعزيز فرص العمل للأشخاص ذوي الإعاقة، والأسباب كما أوضحت مسئولة ملف الإعاقة بالوزارة ترجع إلى نقص التمويل والخبرة الفنية، بالإضافة لغياب الخطة التنفيذية ذات الإطار الزمني المحدد.

[66] قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017 ،المادة 4 (ه)

ولتطبيق نسبة تشغيل ذوي الإعاقة التي نص عليها قانون الخدمة العامة قام المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة بمخاطبة وكيل وزارة العمل لتشكيل لجنة يشارك فيه الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم لوضع لائحة لتطبيق نسبة 2% ، لم تنه اللجنة أعمالها حتى كتابة هذا التقرير ، بشكل عام لاتوجد قاعدة بيانات توضح نسبة ذوي الإعاقة فى التوظيف العام وتشير التقارير إلى أن أكثر مؤسسات الخدمة المدنية لم تستوفي نسبة الـ 2% المخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة.

تم عمل دراسة في العام 2014 حول "سوق العمل للاشخاص ذوي الإعاقة بولاية الخرطوم"، إتضح من خلالها ضعف نسبة توظيفهم في الإقتصاد الرسمي، لذلك أوصت الدراسة بإنشاء محفظة تمويل في بنك الأسرة الذي تم تأسيسه كبنك متخصص في التمويل متناهي الصغر متوافقاً مع توجهات الإستراتيجية القومية للحد من الفقر، والذي يشمل مبادرات تقديم قروض صغيرة جداً للفئات الضعيفة التي لا تتمكن من الحصول على هذه القروض من القطاع المصرفي، لمساعداتهم في تنمية مشاريعهم متناهية الصغر.نتيجة لهذه الدراسة نشطت جهود المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة وتنظيمات الأشخاص ذوي الإعاقة في تشجيع التوظيف الذاتي من خلال تسهيل وصولهم إلى مؤسسات التمويل الأصغر على المستوي الولائي والمحلي حيث قامت المحليات في ولايات مثل (الخرطوم – الجزيرة – كسلا – القضارف – البحر الأحمر) بتخصيص بعض المحلات التجارية الخاصة ببيع الفواكه والخضروات، الأحذية والملابس الجاهزة وغيرها من الأنشطة للأشخاص ذوي الإعاقة.
هنالك بعض المبادرات من قبل بعض الجهات الحكومية وغير الحكومية في مجال التدريب المهني للأشخاص ذوي الإعاقة ، ففي الفترة بين(2011 - 2013) قام المجلس الأعلى للتدريب المهني والتلمذة الصناعية بتمويل من الوكالة اليابانية للتعاون الدولي "جايكا" بتنفيذ مشروع "تقوية وتطوير نظام التدريب المهني في السودان في نسخته الأولى"يهدف هذا المشروع إلى إعادة تأهيل مراكز التدريب المهني بالخرطوم، بدأ العمل بمركز التدريب المهني بالخرطوم (2). ضمن هذا المشروع تم تدريب عدد (200) من الأشخاص ذوي الإعاقة في مجالات (التكييف والتبريد – الكهرباء – اللحام – صيانة الأجهزة الإلكترونية – والحاسوب).
كما قامت منظمة تنمية المعوقين العالمية (ADD International) وبتمويل من شركة زين للإتصالات بتدريب عدد 90 من الأشخاص ذوي الإعاقة (ذكور) في مجال أعمال النجارة والتنجيد والديكور و30 من النساء ذوات الإعاقة في الصناعات الغذائية (منتجات اللحوم والألبان).

أيضاً قامت المؤسسة السودانية للأشخاص ذوي الإعاقة وبتمويل من الوكالة الإيطالية للتنمية عبر مشروع "تضمين" بتدريب عدد 300 من الأشخاص ذوي الاعاقة في مجالات الكهرباء، الحدادة والنجارة والأعمال اليدوية، إلا أن هناك بعض الشكاوى من قبل المتدربين بخصوص قصر الفترة التدريبية وأنها غير كافية لتزويدهم بالمهارات المطلوبة التي تؤهلهم للمنافسة في سوق العمل، كما أنهم في معظم الأحيان لا يحصلون على شهادات من هذه المؤسسات التدريبية.

عطفاً على ذلك يمكن القول أنه من الملاحظ أن معظم برامج التدريب المهني لا تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والإعاقة النفسية /الإجتماعية. هذا بالإضافة إلى أن مراكزالتدريب المهني في السودان تفتقر إلى متطلبات شمول الأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة ، حيث تفتقر هذه المراكز إلى البيئة الملائمة والمناهج المكيفة وطرق التدريب الميسرة والمدربين المؤهلين كما لاتوجد خطط وإستراتيجيات خاصة بتأهيل هذه المراكز.

من المبادارات الناجحة لتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة في القطاع الخاص تجربة شركة دال للصناعات الغذائية.حيث بلغت نسبة توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة 12% من العاملين بالشركة ، بدأت الشركة بتوظيف وتشغيل (34) من الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية فى مصانعها منذ 2001م كما أطلقت مشروعا آخر إستهدف (200) من الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال تمليكهم نقاط بيع وتوزيع منتجات الكوكا كولا بمحطات البصات بالعاصمة القومية. كما تعمل الشركة على دعم وتسويق توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة حيث أقامت منتدى حول توظيف الاشخاص ذوي الإعاقة وذلك بالتعاون مع منظمة السودان للتوحد و المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة فى أغسطس 2017. وهذا يعكس مفهوم ودور مؤسسات القطاع الخاص تجاه المجتمع الذي تعمل به وخصوصا مجتمع الأشخاص ذوي الإعاقة.

قامت جامعة الأحفاد بالتعاون مع منظمة تنمية المعاقين العالمية في عام 2013، بدراسة حول الوضع الإجتماعي والإقتصادي للأشخاص ذوي الإعاقة في السودان ، شملت العينة 1130 شخص ذو إعاقة في سبع ولايات سودانية ، أهم النتائج التي أظهرتها الدراسة أن: 66٪ من العينة لم يتلقوا أي تدريب وتتركز حزم التدريب التي يتم تلقيها في ولايتي الخرطوم والجزيرة ؛ ساهمت المنظمات الدولية في 58٪ من الدورات التدريبية المقدمة. أما بالنسبة للعمل إتضح أن53٪ من العينة عاطلون عن العمل. بالنسبة للأجهزة المساعدة فلقد إتضح أن 45% من ذوي الإعاقة إشتروها بأنفسهم. بينما إشترى 35% منهم الأجهزة من خلال مساعدة المنظمات. وأظهرت الدراسة أن مساهمة الزكاة ووزارات الرعاية الاجتماعية ضئيلة للغاية في الحصول على هذه الأجهزة (6% لكل منهما) كما أن 1% فقط من العينة إستطاعوا شراء أجهزة متطورة لأن الغالبية ليست لديهم القدرة على تحمل تكلفة ذلك.

التوصيات

- حظر التمييزعلى أساس الإعاقة في مجال العمل وتعديل أو إلغاء ما يوجد من القوانين واللوائح والممارسات التي تشكل تمييزاً ضد الأشخاص ذوي الإعاقة. ويجب أن يشمل حظر التمييز قانوناً وممارسة جميع جوانب التوظيف والعمل، بما فيها:
  - معايير التوظيف لإزالة التمييز غير المباشر الذي يمكن أن يواجه الأشخاص ذوي الإعاقة ؛
  - إجراءات التوظيف مثل الإعلانات والإختبارات وغيرها من إجراءات الإنتقاء؛
  - قرارات التعيين؛
  - بنود وشروط العمالة مثل الأجر وساعات العمل والإجازات؛
  - الترقية أو النقل أو التدريب أو غيرها من الإستحقاقات المتصلة بالعمالة،
  - الإستحقاقات المتصلة بإنهاء الخدمة؛
  - الإيذاء والتحرش؛
  - ظروف العمل الآمنة والصحية.
- إتخاذ جميع التدابير الملائمة، التشريعية والإدارية وغيرها من التدابير، لإنفاذ حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل والعمالة من أجل الوصول إلى نسبة 2% المنصوص عليها في قانون الخدمة العامة، بالإضافة إلى الحقوق الأخرى ذات الصلة بذلك بما يضمن ظروف عمل عادلة وملائمة، على قدم المساواة مع الآخرين.
- الإعتراف بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في الترتيبات التيسرية المعقولة، واتخاذ خطوات فعالة، بما في ذلك سن تشريع يعتبر الحرمان منها نوعا من التمييز على أساس الإعاقة.
- تعزيز فرص العمل للأشخاص ذوي الإعاقة في القطاع الخاص من خلال إتخاذ تدابير ووضع مزايا تشجيعية لمؤسسات القطاع الخاص.

- وضع جزاءات للجهات التي تمارس تمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة وتلك التي لا تلتزم بالنسبة المخصصة لتوظيفهم.
- تخصيص نسبة ثابتة من القروض الميسرة لتمويل مشاريع إنتاجية للأشخاص ذوي الإعاقة ولأسرهم بشروط وآليات ضمان مخففة.
- تهيئة البيئة والمناهج والخدمات المقدمة في برامج التدريب المهني، وتوفيرها بالأشكال الميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة، بما يتيح لهم الإستفاده منها.
- حظر إشتراط الخلو من الإعاقة في كل الوظائف وكذلك في الإعلانات عن أي عمل أو وظيفة أو النماذج الخاصة بالتقدم لهما أو شغلهما.
- تعزيز فرص العمل والتقدم الوظيفي للأشخاص ذوي الإعاقة في القطاعين العام والخاص و سوق العمل، فضلاً عن تقديم المساعدة على إيجاد العمل.
- إجراء الدراسات والبحوث التى تسهم فى حل مشكلات الإعاقة بشكل عام ومشاكل التدريب المهنى وتوظيف ذوي الإعاقة بشكل خاص.
- زيادة الميزانيات المخصصة لتوظيف ذوي الإعاقة وتوفير الترتيبات التيسيرية.
- تفعيل الشراكات مع المنظمات الإقليمية والدولية ووكالات التنمية المساندة لقضايا الإعاقة، وخاصةً تلك التي تُعنى بالتدريب المهني والحرفي للأشخاص ذوي الإعاقة بما يعزز من فرص مشاركتهم في سوق العمل.

2.25. المادة 28- مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية

ينص قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017 على إدخال الأشخاص ذوي الإعاقة تحت مظلة التأمين الصحي.[67] وكذلك إدخال الخدمات الصحية والعلاجية الحركية والسمعية والبصرية والذهنية الخاصة في مظلة التأمين الصحي.كما ينص أيضاً على إدخال العاجزين كلياً عن الكسب من الأشخاص ذوي الإعاقة في مظلة برامج الضمان والحماية الإجتماعية.[68] أيضاً نص ذات القانون على تحديد نسبة من أراضي الخطة الإسكانية العامة والإسكان الشعبي يتنافس عليها الأشخاص ذوو الإعاقة.[69]

تُعالج طلبات الأشخاص ذوي الإعاقة المتقدمين لنيل مساكن من قبل لجنة الحالات الخاصة بصندوق الإسكان والتعمير والتي تستثنى المتقدمين ذوي الإعاقة من قائمة الإنتظار الطويل من أجل الحصول على المساكن. غير أنه لم تُخصص موارد لتنفيذ بقية الأحكام الواردة في قانون الأشخاص ذوي الإعاقة المتعلقة بمستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية ، كما لم يتم وضع خطط وبرامج وجدول زمني لضمان تنفيذها.

أطلقت وزارة الرعاية والضمان الإجتماعي برنامج المبادرة الإجتماعية في العام 2013 لتخفيف حدة الفقر فى ثمانية محاور جاءت الإعاقة ضمن هذه المحاور حيث تم إدخال عدد مليوني شخص من الفئات الضعيفة بمن فيهم الأشخاص ذوي الإعاقة في برنامج الدعم الإجتماعي المباشر بكل ولايات السودان، لكن لاتوجد إحصاءات دقيقة حول عدد المستفيدين من الأشخاص ذوي الإعاقة.

على الرغم من أن الدولة تقدم لبعض ذوي الإعاقة خدمات دعم نقدي مباشر ضمن برنامج (الدعم النقدي المباشر للفقراء) من وزارة المالية الإتحادية وبرنامج (الدعم الإجتماعي) لديوان الزكاة الإتحادي وفي الولايات

---

[67] قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017، الفصل الثاني، المادة 4 الفقرة م.
[68] المرجع السابق، المادة 4، الفقرة، ن.
[69] المرجع السابق، المادة 4، الفقرة، ش.

إلا أن المبالغ المقدمة غير كافية لمقابلة التكلفة العالية لمطلوبات الإعاقة كما أنها تأتي بصورة متقطعة في أوقات تكون الحاجة إليها شديدة.

ضمن برنامج المبادرة الإجتماعية تم إطلاق مشروع القرض الحسن للأشخاص ذوي الإعاقة لتمكينهم إقتصادياً وهو عبارة عن تمويل لمشروعات صغيرة مدرة للدخل بمبلغ وقدره مليون وثمانمائة الف جنيه يدار بواسطة بنك الادخار للتنمية الإجتماعية إستهدف هذا المشروع 1200 من ذوي الإعاقات المختلفة في 18 ولاية. تم تنفيذ هذا المشروع على مرحلتين بدأت المرحلة الأولى في العام 2013 إستهدفت 6 ولايات (الخرطوم، القضارف، النيل الأبيض، جنوب كردفان، الشمالية، شمال دارفور) بحجم تمويل 600,000 جنيه كان عدد المستفيدين 779 من الأشخاص ذوي الإعاقة. أما المرحلة الثانية فبدأت في العام 2016 بحجم تمويل 1,200,000 جنيه إستهدف 12 ولاية (البحر الأحمر، الجزيرة، النيل الأزرق، جنوب دارفور، سنار، شرق دارفور، شمال كردفان، غرب كردفان، غرب دارفور، كسلا، وسط دارفور، نهر النيل) إستفاد منها 561 من الأشخاص ذوي الإعاقة. وعلى الرغم من أن هذا البرنامج ساهم في مساعدة الاشخاص ذوي الإعاقة إلا أن هذا الدعم محدود وضعيف ولا يؤدي لإستقلالية الأشخاص ذوي الإعاقة ولا يلبي إحتياجاتهم الأساسية مقارنة بالتضخم والزيادة في الاسعار.
في إطار برامج الدعم الإجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة قام بنك الأسرة بتوقيع مذكرة تفاهم مع الإتحاد القومي للمعاقين حركياً تم الإتفاق فيها على تمويل أعضاء الإتحاد في كل ولايات السودان بتمويلات صغيرة في كل القطاعات ، كان نتيجتها تمويل 109 مشروع بمبلغ إجمالي 2,415,500 جنيه وذلك في 2017 ، شمل التمويل مشروعات وسائل الحركة ومشروعات خدمية وتجارية مختلفة.

في ذات السياق قام بنك الأسرة بتوقيع شراكة مع مجلس الأشخاص ذوي الإعاقة بولاية الخرطوم لتنفيذ محفظة للقرض الحسن بالولاية لتمويل الأشخاص ذوي الإعاقة. وقد تم إنشاء المحفظة بمبلغ 484ألف جنيه. بحيث يتم تمويل عدد 48 مشروع. وتجدر الإشارة إلى أن هذه المحفظة مستمرة ودوارة برأس مال كلي يبلغ ثلاثة مليون جنية شراكة بين بنك الاسرة ومجلس الإشخاص ذوي الإعاقة ووزارة التنمية الاجتماعية بولاية الخرطوم. شملت المشروعات الممولة الآتي: تربية المواشي ، تصنيع الطوب ، ماكينات آيس كريم ، سقالات مباني ، تربية ماعز ، خشب موبيليا ،خدمات مكتبية، ورشة أحذية ، ثلاجات ديب فريزر ،صناعة حلويات ، أقمشة وخياطة، صناعة عطور ، تربية دواجن ، رياض أطفال، صناعة أدوية عشبية، ورش نجارة، صيانة عربات ، ومغسلة.

قام ديوان الزكاة بتمليك الفقراء من الأشخاص ذوي الإعاقة لمشروعات إنتاجية بتمويل غير مسترد ، من أجل الإسهام في تمكينهم اقتصادياً ودمجهم في المجتمع وفق موجهات محددة. تم التركيز على المشروعات الجماعية التي يشترك في إدارتها وتنفيذها عدد من الأشخاص في شكل شراكة. وتقدر قيمة هذه المشروعات بمبلغ وقدره 27 مليار جنيه لكل الولايات تستهدف 6000 أسرة من الأشخاص ذوي الإعاقة.

في إطار إستراتيجة وزارة الرعاية والضمان الإجتماعي للحد من الفقر وسط الأشخاص ذوي الإعاقة تم التدريب على مشاريع مدرة للدخل ذات بعدين إقتصادي وإجتماعي وهي الحدادة، التجارة، الكهرباء، التبريد، الحاسوب، أعمال السيراميك، صناعة الزجاج والعطور وكذلك الجلود بتمويل من المعهد العالي لعلوم الزكاة. واستهدف هذا التدريب عدد (403) من الأشخاص ذوي الإعاقة. كما تم تدريب عدد (112) من الأشخاص ذوي الإعاقة في ولاية الجزيرة منهم (80) متدرب في مجال صناعة منتجات الألبان و (32) متدرب في مجال أعمال اللحام. وتم ذلك عبر مشروع شامل للأمان الإجتماعي بالتنسيق مع إدارة المشروع الوطني الصناعي المستمر وذلك في يوليو 2017.

قدمت وحدة الإعاقة بمفوضية نزع السلاح والتسريح وإعادة الدمج التي تعُني بإعادة الدمج الإقتصادي/الإجتماعى لشريحة المسرحين من ذوى الإعاقة المشروعات الإقتصادية لجميع المسرحين من ذوى الإعاقة – الذين أصيبوا أثناء ممارستهم للعمليات الحربية - لتمكينهم من التحول من الحياة العسكرية إلى الحياة المدنية وإيجاد فرص العمل التى تدر لهم الدخل بعد أن تم تسريحهم من القوات المسلحة أومن الحركات المسلحة والقوات التي وقعت على إتفاقية السلام مع الحكومة. كما يقدم برنامج الإعاقة بالمفوضية مشروعات مجتمعية متمثلة فى إيجاد وتوفير الخدمات الأساسية لذوي الإعاقة فى مناطق النزاعات بحيث لاتقتصر فائدتها علي خدمة المسرحين من ذوى الإعاقة المستهدفين بالبرنامج بل تتعداهم إلى شريحة ذوى الإعاقة من المدنيين والمجتمع عامة.

عملت إدارة مساعدة الضحايا بالمركز القومي لمكافحة الألغام على تقديم الدعم للحالات الطارئة للمصابين بالألغام والزخائر غير المنفجرة من مخلفات الحروب بالإضافة للرعاية المستمرة بجانب الدعم الإقتصادي والاجتماعي/النفسي لهم ولأسرهم كما تعمل على نشر الوعي لحماية المجتمعات فى مناطق الخطر من الإصابة بالألغام والزخائر غير المتفجرة وتقليل الإصابة بالإعاقة.

من البرامج المستمرة إدخال الأشخاص ذوي الإعاقة في التأمين الصحي حيث تقوم وزارة المالية من خلال برنامج الدعم المباشر وديوان الزكاة بدفع قيمة التغطية التأمينية السنوية لصندوق التأمين الصحي لصالح الستهدفين من ذوي الإعاقة، إلا أنه لا توجد إحصاءات دقيقة عن أعداد المستفيدين، كما أن هذه التغطية لم تشمل بعد الخدمات المتخصصة للإعاقة وتغطية تكلفة المعينات التعويضية.

من ضمن مبادرات الدعم الإجتماعي قامت منظمة تواصل الأمل الخيرية لرعاية المرضى وتأهيل المعاقين بتخريج (200) دارس من ذوي الإعاقة الحركية وتمليكهم وسائل إنتاج ودعم مالي يعينهم في حياتهم المعيشية في سبتمبر 2010. أيضاً عقدت المنظمة دورة تدريبية لتأهيل ضحايا الألغام وذوي الإعاقة الحركية بالتعاون مع صندوق دعم المساعدات الانسانية فى مايو 2013 فى إطار دمج المعاقين حركيا فى المجتمع وإدخالهم دائرة الإنتاج إستهدفت 150 من الأشخاص ذوي الإعاقة. قامت أيضا بتخريج (200) دارس في مجالات التجارة والكهرباء والخياطة والجلود والميكانيكا والبرادة وتشكيل المعادن بمدينة الأمل في نوفمبر 2017.

التوصيات

- توفير إطار قانوني وتدابير عملية لتعزيز حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية الإجتماعية وإتخاذ خطوات فعالة لزيادة و توسيع الدعم الإجتماعي لهم بحيث يؤدي لضمان إستقلالهم وحصولهم على مستوى معيشي لائق .
- إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة بفاعلية في تصميم وتنفيذ برامج الحماية الإجتماعية.
- ضمان إستفادة الأشخاص ذوي الإعاقة، خصوصاً النساء وكبار السن، من برامج الحماية الإجتماعية وبرامج الحد من الفقر ومن المساعدة التي تقدمها الدولة لتغطية النفقات المتعلقة بالإعاقة، بما فيها التدريب المناسب وإسداء المشورة والمساعدة المالية والرعاية المؤقتة.
- ضمان إستفادة الأشخاص ذوي الإعاقة من الخطط الإسكانية ومن برامج الإسكان التي تقدمها الصناديق والمؤسسات الحكومية.
- الإستفادة القصوى من الموارد المتاحة في مصرف الإدخار والتنمية الاجتماعية وبنك الاسرة في تمويل ذوي الإعاقة في الولايات المختلفة وتمليكهم وسائل إنتاج ومساعدتهم في تحسين مستوى المعيشة لهم ولأسرهم.
- العمل على رفع قدرات ذوي الإعاقة وتمليكهم مهارات تتناسب ومقدراتهم لتؤهلهم للإنخراط في سوق العمل أو الإعتماد على أنفسهم في خلق أعمال حرة تناسب قدراتهم.

- مراجعة الخطط المتعلقة بالحماية الإجتماعية والتخفيف من وطأة الفقر بحيث تضمن مستوى معيشي لائق للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك من خلال خطط التعويض التي قد تكون في شكل علاوات تمكّنهم من تغطية المصاريف المتصلة بالإعاقة
- تخصيص الميزانيات الكافية لانفاذ ما ورد في قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017 فيما يختص بتوفير مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية لهم.

2.26. المادة 29- المشاركة في الحياة السياسية والعامة

نص دستور السودان الإنتقالي لسنة 2005 على أن"يكفل الحق في التجمع السلمي، والحق في حرية التنظيم مع آخرين والحق في الأحزاب السياسية والجمعيات والنقابات والإتحادات المهنية أو الإنضمام إليها حماية لمصالحه".[70] كما نص أيضاً على أن " لكل مواطن الحق في المشاركة في الشؤون العامة من خلال التصويت حسبما يحدده القانون".[71]

إلا أن قوانين الإنتخابات العامة تحرم الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والنفسية من الحق في الترشح والتصويت. حيث تشترط تلك القوانين الأهلية العقلية والذهنية كأساس لإستحقاق وممارسة الحق في الترشح والتصويت. كما أن هنالك بعض التشريعات تمنع الأشخاص ذوي الإعاقة من تولي بعض المناصب العامة. على سبيل المثال فإن قانون النظام الأهلي لولاية جنوب كردفان لسنة 2014 يشترط لتولي مناصب الإدارة الأهلية أن يكون الشخص سليم الحواس.[72] كذلك ينص دستور ولاية القضارف على أن يخلو منصب الوالي في حالة الإصابة بالعلة البدنية المقعدة. أيضاً من التشريعات التي تميز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة قانون المفوضية القومية لحقوق الإنسان السوداني لسنة 2009 والذي يشترط سلامة العقل ضمن معايير إختيار المفوضين.[73] كما ينص أيضاً على "أن يخلو منصب العضو في المفوضية في حالة العلة العقلية أو الجسدية المقعدة".[74]

ينص قانون تنظيم العمل الطوعي الإنساني لسنة 2006 على "يجوز لمنظمات المجتمع المدني ذات القضايا المشتركة والإنتشار الجغرافي القاعدي والأغراض الشاملة أن تكون إتحاداً في ذلك الشأن المشترك"[75]. كما ينص أيضاً على أنه "يجوز لمنظمات ذوي الحاجات الخاصة أن تنشئ إتحاداً لرعاية شؤونهم المشتركة والدفاع عن قضاياهم".[76]

قانون الإنتخابات القومية لسنة 2008م ينص على "إستثناء الأشخاص ذوي الإعاقة من الصفوف وإعطائهم الأولوية عند التسجيل والإقتراع و السماح للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية بالإستعانة بأشخاص لمساعدتهم فى عملية الإقتراع وكذلك توظيف عدد من المترجمين على لغة الإشارة لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية".[77]

قامت مفوضية الإنتخابات بإصدار المنشور الإدارى رقم (30) بتاريخ 2014م والذى إشتمل على إشراك ذوي الإعاقة فى البرامج التدريبية والتثقيف الإنتخابى وتمثيلهم في لجان الإنتخابات على نطاق الولايات. وكذلك التوجيه بتهيئة البيئة فى مراكز الإقتراع لتسهيل مشاركتهم وذلك بإختيار مواقع سهلة الوصول. غير أن

---

[70] دستور السودان الإنتقالي لسنة 2005، المادة 40

[71] المرجع السابق، المادة 41.

[72] قانون النظام الأهلي لولاية جنوب كردفان لسنة 2014

[73] قانون المفوضية القومية لحقوق الإنسان السوداني لسنة 2009، المادة 6(1)(أ)

[74] المرجع السابق، المادة 7 (1) (أ).

[75] قانون تنظيم العمل الطوعي الإنساني لسنة 2006 المادة، 17(1)

[76] المرجع السابق، المادة 17 (2).

[77] قانون الإنتخابات القومية لسنة 2008م المادة 73 (1)(1).

الواقع يشير إلى أن غالبية مراكز الإقتراع غير ميسرة الوصول ومعظم برامج الحملات الإنتخابية غير ميسرة الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة خصوصاً ذوي الإعاقة البصرية والسمعية. كما أنه لم يتم توفير التدريب للموظفين المعنيين بالعملية الإنتخابية بغية تلبية متطلبات إمكانية الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة في مراكز الاقتراع.

فى إنتخابات عام 2015م شارك عدد (31) من الأشخاص ذوي الإعاقة كمرشحين للتنافس على نيل عضوية البرلمان في المسارات المختلفة للتنافس (دوائر جغرافية، مرأة، أحزاب) وذلك على المستويين القومي والولائي ، فاز منهم عدد سبعة مرشحين. وقد أصبح أحد أُولئك الفائزين رئيساً لمجلس تشريعي الولاية الشمالية.

تم تدريب الأشخاص ذوي الإعاقة للمشاركة في إدارة العملية الإنتخابية والتوظيف بمراكز الإقتراع في إطار برامج التدريب التي نفذتها المفوضية القومية للإنتخابات في العام 2015. حيث شارك (132) من الأشخاص ذوي الإعاقة فى عضوية اللجان المشرفة على عملية الإقتراع. كما شارك عشرة أشخاص من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية كمراقبين بلجان الإقتراع، لكن لاتوجد إحصاءات حول أعداد الأشخاص ذوي الاعاقة الذين شاركوا في عمليات الإقتراع.

بالتنسيق مع مؤلف البرامج الدرامية بالمفوضية القومية للإنتخابات تم تأليف وإنفاذ عمل درامي لتوعية الأشخاص ذوي الإعاقة حول مشاركتهم في الانتخابات. وتم بثه بعدد من القنوات التلفزيونية والإذاعية تزامناً مع فترة الانتخابات أبريل 2015م.

ومع ذلك وصلت العديد من الشكاوى إلى مفوضية الإنتحابات عبر تنظيمات الأشخاص ذوي الإعاقة والمجلس القومي للأشخاص ذوي الأعاقة بخصوص الحواجز التي واجهت الأشخاص ذوي الإعاقة أثناء مشاركتهم في انتخابات 2015 مثل الحواجز المادية التي تحول دون وصولهم إلى مراكز الإقتراع، غياب لغة الإشارة أثناء الحملات الإنتخابية وداخل مراكز الإقتراع، ضعف الوعي لدي العاملين في مراكز الإقتراع في التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة حيث يُحرم بعض الأشخاص من حقهم في إختيار المساعد الشخصي وفي بعض الأحيان تفرض عليهم المساعدة من قبل الموظفين، هذا بالإضافة إلى أن المواد والمعلومات الإنتخابية غير ميسرة الوصول، كذلك شكى أولياء أمور الأشخاص ذوي الاعاقة الذهنية من إستبعاد أبنائهم من المشاركة.

شارك الأشخاص ذوي الإعاقة مشاركة فاعلة في ثورة ديسمبر 2019 التي أطاحت بنظام الرئيس عمر حسن أحمد البشير، ظهرت مشاركتهم من خلال حملات التعبئة التي إنتظمت وسائل التواصل الاجتماعي، بالإضافة إلى المواكب والتظاهرات، والإعتصام وما صاحبه من منابر توعوية خُصص جزء منها لقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة. وقد تلاحظ أن هناك استخدام للغة الإشارة في معظم هذه الأنشطة.

التوصيات

- مراجعة كل القوانين التي تنظم الإنتخابات وتولي المناصب العامة بحيث تزال القيود التي تحول دون ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقهم في الترشح والتصويت وتولي المناصب العامة بمافي ذلك قانون الأحزاب السياسية، قانون النظام الأهلي لولاية جنوب كردفان لسنة 2014 ،دستور ولاية القضارف، قانون المفوضية القومية لحقوق الإنسان السوداني لسنة 2009.
- مراجعة القوانين التي تحرم الأشخاص ذوي الأعاقة من الأهلية القانونية التي تحول دون ممارسة حقهم في الحياة السياسية، وتوفير آليات الدعم والمساندة لهؤلاء الأشخاص لإتخاذ قرارات التصويت.

- العمل على أن تكون كل مراكز الإقتراع وبرامج الحملات الإنتخابية ممكنة الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة وتوفير المواد والمعلومات الإنتخابية بأشكال ميسرة.
- تدريب الموظفين المعنيين بالعملية الإنتخابية على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ، في جميع مراحل العملية الانتخابية، لضمان مشاركتهم الفعالة في العمليات الإنتخابية والسياسية.
- تقديم الدعم الكافي للأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية أوالنفسية لتمكينهم من ممارسة حقهم في التصويت وفي الترشيح لتولي المناصب العامة متى ما كان ذلك ممكناً.

2.27. المادة 30 المشاركة في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والتسلية والرياضة

تم إنشاء وحدة بوزارة الثقافة والإعلام معنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (كنقطة إرتكاز) تعمل بالشراكة مع المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة بغرض تعزيز الحق في المشاركة في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والرياضة. نتيجة لهذه الشراكة تم تطويرإستراتيجية شاملة في مجال الشباب والرياضة تهدف إلى تنفيذ برامجهم وإكتشاف مواهبهم. غيرأنه من الملاحظ أن هذه الإستراتيجية لم تخصص لها الموارد اللازمة كما أن الأنشطة التي تم تنفيذها على محدوديتها لم تقم على مبدأ الشمول أوالدمج إنما روجت لتأسيس مراكز وأنشطة ثقافية ورياضية خاصة بذوي الإعاقة.

قام المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة بالتعاون مع إتحاد مكتبات الجامعات السودانية وبحضور كل المعنيين من وزارة العدل وهيئة الملكية الفكرية وإتحاد الناشرين وغيرها من الجهات ذات الصلة بعقد ورشة عمل بخصوص إتفاقية مراكش الخاصة بتيسير النفاذ إلى المصنفات والمطبوعات المنشورة للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية أو أي أشخاص ذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات، والتي وقع السودان عليها في العام 2013م. أوصت الورشة بضرورة المصادقة على الإتفاقية ، تم إيداع الإتفاقية إلى مجلس الوزراء للمصادقة عليها وتمت المصادقة في عام 2018م.

بهدف تعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة الثقافية والفنية عقد المجلس القومي للأشخاص ذوي الاعاقة شراكات عديدة مع جهات ترتبط بالفنون والثقافة ، منها الشراكة مع المجلس الأعلى للثقافة والفنون ومركز ثقافة الطفل. في ذات الإطار تم تنفيذ دورتين تدريبيتين في مجالي (الموسيقي والدراما) في الفترة من 3-19 نوفمبر 2015م بمشاركة (40) من الأشخاص ذوي الإعاقة من (8) ولايات بالتنسيق مع كلية الموسيقي والدراما جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا وتم تمويلها من قبل مركز السودان للدراسات الاستراتيجية.

كذلك توجد شراكة بين الهيئة القومية للمواصفات والمقاييس والمجلس القومي للطفولة بهدف وضع معايير خاصة بمراكز اللعب والترفيه ، بحيث تصبح تلك المراكز صديقة للأطفال ذوي الإعاقة.

تم تكوين إتحاد عام رياضة المعاقين في السودان في العام 1994 تحت مظلة قانون وزارة الشباب والرياضة. وفى العام 2006 تغير الإتجاه الدولي بتغيير إسم رياضة المعاقين إلى اللجنة البارالمبية الدولية ومن هنا جاء اسم اللجنة البارالمبية لرياضة الأشخاص ذوي الإعاقة في السودان لكل فئاتهم والتي أسهمت في تنمية القدرات وإبرازها بالمشاركات الفاعلة على الصعيد الوطني والخارجي وحصولها على العديد من الميداليات. وعلى الرغم من هذه الجهود إلا أن مشاركة الولايات ظلت محدودة.

بعد صدور قانون هيئات الشباب والرياضة لسنة 2016 تم إعادة تشكيل اللجنة البارلمبية وفقاً للمادة 15 ، كما قامت وزارة الشباب والرياضة بمنح اللجنة (سيارة) للمهام الإدارية ، عقدت إدارة الرياضة بوزارة الشباب

والرياضة عدد من الورش بالتنسيق مع المجلس القومي للاشخاص ذوي الإعاقة أسفرت عن إصدار كتيب تنظيم رياضة الأشخاص ذوي الإعاقة في السودان وفقا لما جاء في القانون، سافرت وفود من وزارة الشباب والرياضة برفقة أعضاء من اللجنة البارلمية السودانية لعدد من الولايات لإعادة تشكيل إتحادات الألعاب الرياضية لتكون فيما بعد الإتحادات المكونة للجنة البارلمبية.

قام الإتحاد القومي للاعاقة الفكرية بجهود كبيرة أسهمت في إنضمام السودان للأولمبياد الخاصة العالمية بعد سنين طويلة من العزلة وعدم المشاركة في الأنشطة الخاصة بالإعاقات الفكرية ، مكن ذلك السودان من المشاركة لأول مرة في الأولمبياد الخاصة في أبوظبي فبراير 2019 حيث كانت المشاركة فعالة وقيمة للأطفال ذوي الإعاقات الفكرية ، حصلوا فيها على 26 ميدالية ذهبية و12 فضية و4 برونزية، على الرغم من العدد المحدود للفريق مقارنة ببقية الدول المشاركة والألعاب المحدودة التي شاركوا فيها.

بالتنسيق مع المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة وبالتعاون مع منظمة جايكا اليابان تم إنتداب المدرب ادم أحمد فزع – من منظمة متحدي الإعاقة - في مجال رياضة المعاقين وهو حاليا يعمل م في تدريب فريق كرة السلة كراسي كما يعمل على وضع خطة لتدريب مدربين في مجال رياضة العاب القوة والسباحة والكرة الطائرة.

كذلك وبشراكة مع الوكالة الإيطالية للتعاون الدولي واللجنة الأولمبية قام إتحاد السباحة بتدريب عدد 20 مدرباً ومدربة لتدريب الأطفال ذوي الإعاقة على السباحة، هذا غير الجهود التي قام بها إتحاد التجديف في تدريب فريق المجدفين من ذوي الإعاقة.

تقوم تنظيمات الأشخاص ذوي الإعاقة ببرامج ثقافية دورية لمنسوبيها إضافة إلى المهرجانات والبرامج العامة التي يشارك فيها الأشخاص ذوي الإعاقة بمهاراتهم ومواهبهم المتعددة، وتقوم الدولة بدعم هذه الأنشطة. حيث يقوم الصندوق القومي لدعم الطلاب بمجهودات في دعم المشاركة الثقافية والرياضية للطلاب ذوي الإعاقة في التعليم العالي على مستوى المنافسات بين الجامعات.وكذلك تقوم إدارة النشاط الطلابي بوزارة التربية والتعليم العام بدعم وتشجيع مشاركات التلاميذ ذوي الإعاقة في الدورات الثقافية والرياضية. وعلى الرغم من ذلك هنالك شكاوى من قبل منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة تتعلق بضعف الدعم لهذه المشاركات كما أنها في معظمها جهود متفرقة في المهرجانات لا تحكمها خطط وبرامج محددة بأطر زمنية كما لاتوجد موارد أو موازانات مخصصة لهذه الأنشطة.

كما إتضح من خلال المعلومات الواردة في المادة 9 لا توجد إستراتيجية وطنية خاصة بإمكانية الوصول بالتالي ليس هنالك تقدم كبير للحد من العقبات والحواجز التي تحول دون مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في مجالات الثقافة والإبداع والترفيه والرياضة. حيث تفتقر المراكز الثقافية والرياضية والمسارح ودورالترفيه إلى معايير الوصول فهي غير مهيئة للأشخاص ذوي الإعاقة. كما أن برامج الثقافة والرياضة العامة غير متضمنة بشكل واضح للأشخاص ذوي الإعاقة.

<u>التوصيات</u>

- الإسراع في إكمال الإستراتيجيات التي تعمل على دعم وتشجيع مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال، في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والتسلية والرياضة.

- الإسراع في إكمال الإجراءات بعد المصادقة على معاهدة مراكش الخاصة بتيسير النفاذ إلى المصنفات والمطبوعات المنشورة في مجلس الوزراء من الإيداع وما يلزم ذلك من ترتيبات تشريعية وإدارية لضمان نفاذ الإتفاقية.
- توفير إمكانية الوصول لكافة مراكز الثقافة والرياضة والمسارح والترفيه وتهيئتها للأشخاص ذوي الإعاقة.
- توفير الموارد والميزانيات لضمان مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والتسلية.
- توفير المواد الثقافية بأشكال مُيسرة وكذلك البرامج التلفزيونية والأفلام والعروض المسرحية وسائر الأنشطة الثقافية.
- إتاحة الفرصة للأطفال ذوي الإعاقة للمشاركة على قدم المساواة مع الأطفال الآخرين في أنشطة اللعب والترفيه والتسلية والرياضة، بما في ذلك الأنشطة التي تمارس في إطار النظام المدرسي.

2.28. المادة 31- جمع الإحصاءات والبيانات

يقوم الجهاز المركزي للإحصاء وفقاً لإختصاصه بجمع البيانات والإحصاءات سواءاً عن طريق التعداد السكاني أو المسوحات المتخصصة أو إشرافه على السجلات الإدارية للمؤسسات الحكومية. تم إجراء آخر تعداد سكاني في العام 2008 والذي أوضح أن الأشخاص ذوي الإعاقة يمثلون نسبة 4.8% من العدد الكلي للسكان. وفرت نتائج ذلك التعداد السكاني بيانات مصنفة بحسب الإعاقة والنوع والعمر والإنتشار الجغرافي. إلا أن هنالك بعض أوجه القصور التي صاحبت عملية إجراء ذلك التعداد ، الأمر الذي أثر على دقة المعلومات حول الإعاقة.

وفقاً لتقرير السودان الأولي حول تطبيق الإتفاقية ، لا توجد بيانات مصنفة قابلة للمقارنة بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع القطاعات داخل الدولة مما يؤثر على نوع وجودة الخدمات المقدمة لهم ، الأمر الذي يتطلب بذل مزيد من العمل في مجال بيانات وإحصاءات الإعاقة، لضمان التخطيط الجيد لإنفاذ الحقوق ووضع مؤشرات الرصد والتقييم إستناداً على بيانات أكثر دقة.

تم تعيين وحدة داخل الجهاز المركزي للإحصاء (نقطة إرتكاز) تعنى بإدارة بيانات وإحصاءات الإعاقة كذلك تمت إضافة المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة لعضوية اللجنة الفنية العليا للتعداد السكاني القادم. وقد ساهمت عضوية المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركة تنظيمات الأشحاص ذوي الإعاقة في لجنة التعداد السكاني في إستدراك أوجه القصور التي صاحبت تعداد 2008 وإضافة مطلوبات الإعاقة في إستمارة التعداد السكاني القومي القادم وذلك من خلال تضمين الأسئلة القصيرة لمجموعة واشنطون لإحصاءات الإعاقة ضمن منهجية التعداد مما سينتج عنه بيانات أكثر دقة عن حالة الأشخاص ذوي الإعاقة مصنفة حسب النوع والعمر والإنتشار الجغرافي ونوع الإعاقة.

وفي ذات السياق قام المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة بتنظيم عدد من الإجتماعات التنسيقية مع الجهاز المركزي للإحصاء والمجلس القومي للطفولة واليونسيف بالتعاون مع الوكالة الإيطالية للتنمية عبر مشروع تجسير الفجوة 2 بغرض تضمين أسئلة مجموعة واشنطون القصيرة في المسح العنقودي متعدد المؤشرات (MICS) وهو برنامج دولي وضعته اليونيسف لعمل المسوحات الأسرية مصمم لجمع تقديرات إحصائية دقيقة وقابلة للمقارنة دولياً للمؤشرات الرئيسية التي تستخدم في تقييم حالة الأطفال والنساء في مجالات الصحة والتعليم وحماية الأطفال وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. كما يمكن للمسح العنقودي متعدد المؤشرات أن يستخدم كأداة لجمع البيانات المستخدمة في رصد التقدم المحرز في تحقيق أهداف التنمية المستدامة 2030.

في إطار جهود بناء قدرات المؤسسات الحكومية في مجال بيانات وإحصاءات الإعاقة قام المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة بالتنسيق مع الجهاز المركزي للإحصاء وبالتعاون مع الوكالة الإيطالية للتنمية ضمن مشروع تجسير الفجوة 2 الممول من الإتحاد الأوربي بتنظيم ورشتين تدريبيتين حول جمع بيانات الإعاقة وفق معايير مجموعة واشنطن. إستهدفت هذه الورش مسئولي ملفات الإعاقة بالوزارات والمؤسسات الحكومية (نقاط الإرتكاز) على المستوى القومي. هدفت هذه الورش إلى تدريب المشاركين على أهمية إحصاءات الإعاقة في تخطيط ومتابعة ورصد سياسات الإعاقة وكيفية تضمين أسئلة مجموعة واشنطون حول الإعاقة في السجلات الإدارية والمسوحات المتخصصة.
كذلك قام المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة بالتعاون مع الوكالة اليابانية للتعاون الدولي (JICA) بتصميم خارطة تعريفية بالمؤسسات العاملة في مجال الإعاقة وتمت طباعته في كتيب في أكتوبر 2017م.

التوصيات

- إجراء تقييم وتصنيف الإعاقات وفقاً للمعايير الدولية.
- التأكيد على ولاية الجهازالمركزي للإحصاء في إعداد الإستمارات الخاصة بالسجلات الإدارية والمسوحات المتخصصة لضمان شمول إحصاءات الإعاقة.
- التأكد من تضمين وإستخدام قوائم أسئلة مجموعة واشنطون لإحصاءات الإعاقة في الإحصاء السكاني المخطط قيامه في العام 2022م.
- وضع خطة إستراتيجية قومية لجمع معلومات مصنفة على أساس الإعاقة في كافة مرافق تقديم الخدمات من خلال السجلات الإدارية.
- إدراج المسائل المتصلة بالإعاقة في مؤشرات رصد تنفيذ أهداف التنمية المستدامة.
- تعزيز ودعم بناء القدرات بشأن إحصاءات الإعاقة للعاملين في مجال الإحصاء في الإدارات الحكومية المختلفة.
- تسهيل التعاون في مجال البحوث والحصول على المعارف العلمية والتقنية المتعلقة بإحصاءات الإعاقة.

2.29. المادة 32- التعاون الدولي

يرتبط السودان بالعديد من الشراكات وبرامج التعاون الدولي مع العديد من وكالات الأمم المتحدة، ووكالات التنمية الدولية، والسفارات والمنظمات الدولية التي تعمل في مجال التنمية والعمل الإنساني في السودان تضم وكالات الأمم المتحدة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، مفوضية شؤون اللاجئين، برنامج الغذاء العالمي، صندوق الأمم المتحدة للسكان، هيئة الأمم المتحدة للمرأة هذا بالإضافة إلى الوكالات المتخصصة مثل، البنك الدولي، منظمة الصحة العالمية، اليونسكو، منظمة العمل الدولية، منظمة الأغذية والزراعة، الإتحاد الدولي للإتصالات، و اليونيدو ، وبرناج الأمم المتحدة لخدمات الألغام.
لدى بعض هذه الوكالات بعض الإسهامات في مجال حقوق الأشخاص ذوي الاعاقة فقد قامت اليونسيف بالتعاون مع المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة بإجراء دراسة عن أوضاع الأطفال ذوي الإعاقة في السودان قي العام 2013، بناءاً على نتائج هذه الدراسة تم تطوير الإستراتيجية القومية لتعليم الأطفال ذوي الإعاقة 2012-2016.

قام برنامج الأمم المتحدة الإنمائي عبر مفوضية نزع السلاح والتسريح وإعادة الدمج ومن خلال الشراكة مع بعض المنظمات الوطنية العاملة في مجال الأشخاص ذوي الإعاقة بإنفاذ عدد من البرامج المتعلقة بالمسرحين ذوي الإعاقة في ولايات الخرطوم ، ج كردفان ، النيل الأزرق، كسلا ، البحر الأحمر وولايات دارفور.

كذلك قام برنامج الأمم المتحدة لمكافحة الألغام بالتعاون مع المركز القومي لمكافحة الألغام وعبر المنظمات العاملة في مجال مساعدة الضحايا بتنفيذ مشروعات لمساعدة الضحايا والناجين من الألغام والذخائر غير المتفجرة في المناطق المتأثرة بالحرب.

أيضا شاركت اليونسيف مع اليونسكو ومنظمة الصحة العالمية في تنفيذ مشروع تيسير وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للتعليم الممول من برنامج شراكة الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (UNPRPD) في الفترة من 2015 إلى 2017. هدف هذا المشروع الى تعزيز المعرفة والمهارات لدى صانعي السياسات وموظفي وزارة التربية والتعليم والمعلمين في مجال التعليم الشامل.

أيضاً تقوم اليونيدو حالياً 2019-2020 بتنفيذ مشروع توظيف وتنمية ريادة الأعمال للاجئين وطالبي اللجوء والشباب المهاجرين والمجتمعات المضيفة في ولاية الخرطوم (EEDK-RDPP)، يهدف المشروع إلى تدريب 1500 من الشباب قي ولاية الخرطوم خصصت 10% من هذه الفرص للشباب ذوي الاعاقة وفي إطار تنسيق جهود التعاون الدولي في مجال الإعاقة تم الإتفاق بين اليونيدو والوكالة الإيطالية للتنمية على مراجعة وتقييم شروط ومعايير الوصول داخل مراكز التدريب المهني التي سيقام فيها التدريب لتحديد الحواجز والعقبات التي يمكن أن تحد من مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساوة مع الآخرين والعمل على إزالتها.

بشكل عام يمكن القول أن هذه الوكالات تبذل جهودا كبيرة في مجالات مختلفة مثل التعليم، برامج الحد من الفقر، دعم برامج التنمية المستدامة، المساعدة في حالات الطوارئ والأوضاع الإنسانية، تقديم المساعدة الإنمائية والإنسانية للأطفال والأمهات وغيرها من المجالات إلا أن معظم برامجها لا تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة وليس لديها شراكات مباشرة مع تنظيمات الأشخاص ذوي الإعاقة أو عبر المجلس القومي للأشخاص ذوي الأعاقة. مثال ذلك قام البنك الدولي بتنفيذ مشروع تطوير التعليم الأساسي في السودان بالتعاون مع وزارة التربية التعليم العام في الفترة من 2014-2019 والذي هدف إلى تحسين البيئة التعليمية في 16 ولاية من ولايات السودان ؛بالإضافة إلى توفير الكتب المدرسية ؛ وتعزيز آليات التخطيط والإدارة التعليمية في السودان، إلا أن هذا المشروع لم يتضمن مطلوبات تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة كما لم يقم بمشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في مراحله المختلفة من تصميم وتنفيذ ورصد ومتابعة.

بالنسبة لوكالات التنمية الدولية هنالك بعض الوكالات التي قامت بتنفيذ مشروعات مباشرة لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة مثل الوكالة الإيطالية للتنمية والتي تقوم حالياً بتنفيذ "مشروع تجسير الفجوة 2" في الفترة 2018-2021 الممول من الإتحاد الأوربي بشراكة مع المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة والذي يهدف إلى تعزيز حق الأشخاص ذوي الإعاقة قي العمل والتوظيف بالإضافة إلى مشروع "تضمين" الذي يهدف إلى دعم وتحقيق الشمول في جهود إنفاذ الحقوق والحماية الإجتماعية للفئات الضعيفة والمهمشة داخل المجتمعات المهاجرة والمضيفة في ولايتي الخرطوم والبحر الأحمر، هذا بالإضافة إلى تضمين الأشخاص ذوي الإعاقة في بعض البرامج الأخرى التي تمولها الوكالة مثل برامج الصحة من خلال مشروع "دكتورنا" وبرامج النوع والخدمات الإنسانية.

في مبادرة فريدة من السفارة الإيطالية عبر سفير دولة إيطاليا بالخرطوم والوكالة الإيطالية للتنمية تم إطلاق مبادرة (أصدقاء الإعاقة) التي تهدف إلى تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال تضمين قضايا الإعاقة في عمل وكالات الامم المتحدة والبعثات الدبلوماسية ووكلات التنمية الحكومية والجهات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني خاصة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والقطاع الخاص.

قامت منظمة جايكا اليابانية للتنمية في إطار الشراكة مع المجلس القومي للتدريب بتوفير فرص التدريب ورفع القدرات للعاملين في مجال الإعاقة من المؤسسات الحكومية ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في كورسات عملية تم من خلالها إبتعاث (21) متدرباً إلى اليابان منذ العام 2013 شملت مجالات التدريب (التربية الخاصة، العمل ، الرياضة ، إمكانية الوصول ، العيش المستقل والدمج في المجتمع وتطوير وتضمين سياسات الإعاقة). بالإضافة لذلك يقوم المتطوعون اليابانيون من برنامج (متطوعو جايكا عبر البحار) بالعمل في مراكز ومؤسسات الأشخاص ذوي الإعاقة.
كذلك تقوم الوكالة الأمريكية للتنمية بتخصيص بعض المشروعات للأشخاص ذوي الإعاقة فقد قامت الوكالة في الفترة من 2015-2019 بتمويل مشروع توسيع مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة الذي تنفذه منظمة تنمية المعوقين العالمية (ADD International) وتنظيمات الأشخاص ذوي الإعاقة في كل من الخرطوم، كسلا، القضارف، النيل الأزرق وجنوب كردفان. ينفذ هذا المشروع على مرحلتين كان الهدف منه في المرحلة الأولى هو بناء قدرات تنظيمات الأشخاص ذوي الإعاقة وتوحيد صوتهم من خلال تكوين إتحاد عام يضم كل فئات الإعاقة وتزويدهم بمهارات المناصرة والتشبيك وبناء التحالفات، أما المرحلة الثانية من المشروع والتي بدأت في أكتوبر 2018 واستمرت حتى سبتمبر 2020 فقد هدفت إلى تعزيز حق إمكانية الوصول للأشخاص ذوي الاعاقة.
هذا بالإضافة إلى حصول بعض منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات الأخرى العاملة في مجال الإعاقة على تمويل مباشر للمشروعات الخاصة بهم من وكالات التعاون الدولي وسفارات الدول الأجنبية. على سبيل المثال فقد نفذت تلك المنظمات مشروعات تم تمويلها من قبل الإتحاد الأوربي، الوكالة الإيطالية ، الوكالة اليابانية للتعاون الدولي السفارة الفرنسية ، السفارة السويسرية ، السفارة الهولندية، جامعة الدول العربية ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة الإقليمية والدولية مثل المنظمة العربية للأشخاص ذوي الإعاقة.

وبالمقابل فانه لا توجد سياسات تلزم وكالات التنمية الدولية، المنظمات الدولية، و المانحين بجعل برامجها شاملة لحقوق الإعاقة أو تلزمها بإشراك ومشاورة الأشخاص ذوي الإعاقة في تصميم وتنفيذ ورصد تلك البرامج. كما أنه ليست كل مجموعات الأشخاص ذوي الإعاقة وعلى وجه الخصوص الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والإعاقة النفسية/الإجتماعية مضمنة بشكل متساوي في كل مجالات التعاون الدولي.

تُشرف وزارة المالية على تنفيذ أهداف التنمية المستدامة بالسودان بعد نقل الملف إليها من المجلس القومي للسكان في ديسمبر 2018م ، وكان المجلس قد بدأ بتضمين قضايا الإعاقة ضمن عمله بشأن تنفيذ أهداف التنمية المستدامة حيث خصص (نقطة إرتكاز للإعاقة) كما تم دعوة المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة للجان التي يشكلها مجلس السكان لإنفاذ السياسات السكانية. و لا توجد أي بيانات أومعلومات لمعرفة إلى أي مدى تم تضمين قضايا الإعاقة في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة بالسودان ومؤشرات قياسها.

التوصيات

- إتخاذ التدابير اللازمة من قبل الدولة لجعل كل برامج التعاون الدولي شاملة للأشخاص ذوي الإعاقة.
- وضع إستراتيجية واضحة لضمان المشاركة الفاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة في تصميم وتنفيذ ورصد برامج التعاون الدولي وإستفادتهم منها.
- إلزام وزارة المالية بتضمين قضايا الإعاقة ضمن عملها في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة.
- إتخاذ تدابير فعالة لتعزيز الشراكة بين المنظمات الدولية والإقليمية ذات الصلة وبين المجتمع المدني وخاصة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة.

2.30. المادة 33- التنفيذ والرصد على الصعيد الوطني

بعد مصادقة السودان على إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) في أبريل 2009 تم إعادة تشكيل المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة (NCPD) في أكتوبر 2010 بقرار من رئيس الجمهورية برئاسة وزير الرعاية الإجتماعية وعضوية عدد من وكلاء الوزارات وممثلي إتحادات وجمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة ليكون الآلية الحكومية المسئولة من التنسيق مع الجهات الحكومية المختلقة لتيسير وضمان تنفيذ حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وبعد صدور قانون الاشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017م تم إعادة تشكيل المجلس ليكون تحت إشراف رئيس الجمهورية ويرأسه رئيس مجلس الوزراء.وتكون عضويته من وزراء الوزارات ذات الصلة، مع تمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات المجتمع المدني بنسبة لا تقل عن 50% إستيفاءاً لحق المشاركة الفاعلة للأشخاص ذوي الاعاقة في وضع السياسات وإتخاذ القرارات ، بالإضافة إلى تعيين أمين عام من الأشخاص ذوي الإعاقة ليكون عضواً ومقرراً للمجلس.
تبع ذلك إنشاء مجالس على مستوى الولايات بكل ولايات السودان الـ(18) في الفترة ما بين 2011-2014، وتم مؤخراً في 2018 إنشاء مجلس لمنطقة أبيي. إلا أنه لم يتم إكمال الهياكل الإدارية لمعظم تلك المجالس. بالإضافة إلى ضعف الموارد المالية والكوادر الفنية اللازمة حتى تتمكن هذه المجالس من أداء عملها بفعالية.

كذلك تم إنشاء نقاط إرتكاز أوإتصال للإعاقة داخل الإدارات الحكومية على المستوى القومي للتأكد من تضمين حقوق الأشخاص ذوي الاعاقة ضمن برامج وميزانيات الوزارات والمؤسسات المختلفة .

أما بالنسبة لإنشاء وتفعيل آلية وطنية مستقلة لرصد إنفاذ حقوق الأشخاص ذوي الأعاقة فهنالك المفوضية القومية لحقوق الإنسان التي أنشئت في العام 2012 بموجب قرار رئاسي ووفقاً لقانون المفوضية القومية لحقوق الإنسان لسنة 2009 ودستور السودان الإنتقالي لسنة 2005. وعلى الرغم من أنه يوجد بالمفوضية عدد 15 مفوضاً و11 لجنة ، كل لجنة معنية برصد إتفاقية معينة من إتفاقيات حقوق الانسان، إلا أنه لا توجد وحدة معنية برصد تنفيذ الإتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، مما حدا بالمجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة لعقد لقاءات متعددة للتعريف بالمجلس والتنسيق مع المفوضية لتقوم بدورها في مجال رصد تنفيذ الإتفاقية بما في ذلك التعرف على آلية تقديم الشكاوى لتشمل الأشخاص ذوي الإعاقة، ونتج عن ذلك توقيع مذكرة تفاهم لتغطية تلك المجالات وغيرها من مجالات التدريب ورفع الوعي.

بصورة عامة مازالت المفوضية غير فاعلة في مجال تعزيز وحماية ورصد إنفاذ حقوق الإنسان في السودان، خاصة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وذلك بسبب غياب الإستقلالية في تعيين أعضائها حيث تنص المادة (6) من قانون المفوضية القومية لحقوق الإنسان لسنة 2009 على " تكوين المفوضية يتم من قبل رئيس الجمهورية بعد التشاور مع فريق عمله الرئاسي". إضافة لذلك فإن المادة (15) من ذات القانون توكل لرئيس الجمهورية سلطة تحديد المخصصات المالية لأعضاء المفوضية. هذان الأمران يؤثران سلباً على إستقلالية المفوضية، حيث أن للسلطة التنفيذية يد عليا على أعضاء المفوضية من حيث إختيارهم وتحديد مخصصاتهم المالية مما يؤثر سلباً علي قيام هذه المؤسسة بدورها الرقابي بصورة مستقلة، هذا بالإضافة إلى نقص الخبرة الفنية والتمويل الكافي الذي يحول دون إجراء رصد شامل وفعال لحقوق الإنسان في السودان.
هذا بالإضافة إلى الغياب التام لمشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في عمل المفوضية إذ أن قانون المفوضية نفسه يميز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة حيث يشترط سلامة العقل ضمن معايير إختيار المفوضين ، كما ينص أيضاً على "أن يخلو منصب العضو في المفوضية في حالة العلة العقلية أوالجسدية المقعدة".، بالإضافة إلى ذلك لم تتلقى تنظيمات الأشخاص ذوي الإعاقة أي تدريب من ضمن برامج التدريب في المفوضية حول كيفية الرصد والمتابعة مما أدى الى ضعف دورها في عملية رصد ومراقبة وتوثيق الإنتهاكات التى تحدث في تنفيذ الاتفاقية.

يقوم المجلس الإستشاري لحقوق الإنسان (ACHR) المشكل منذ عام 1994 بمتابعة وضع حقوق الإنسان حسب الإتفاقيات التي صادق عليها السودان بما فيها إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة للتأكد من الوفاء بكل ما جاء فيها وتقديم النصح للحكومة في شأن نقاط الضعف والقصور في الإلتزام بهذه الإتفاقيات.
في إطار التنسيق بين الآليات الوطنية المعنية بتيسير جهود إعمال حقوق الإشخاص ذوي الإعاقة يقوم المجلس القومي للاشخاص ذوي الإعاقة بعقد ملتقيات دورية لكل أمناء مجالس الأشخاص ذوي الإعاقة الولائية بغرض بناء القدرات من خلال تبادل التجارب والخبرات في مجال المناصرة وكيفية تضمين حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في البرامج الحكومية وغير الحكومية. بدأت هذه الملتقيات في العام 2012 وكانت تعقد مرة واحدة في العام حتى العام 2017 ، ومن بعد ذلك أصبحت نصف سنوية تعقد مرتين في العام؛ بحيث يخصص أحدها لمناقشة قضية معينة من قضايا الإعاقة، بينما يخصص الملتقى الآخر للأعمال الإدارية للمجالس من خطط وتقارير وغيره.
كذلك يقوم المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة بتنفيذ زيارات لمجالس الأشخاص ذوي الإعاقة بالولايات للوقوف على العمل الميداني أو للمشاركة في بعض الأنشطة في الولايات.

وفي ذات السياق درج المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة على إقامة منابر شهرية تشاورية مع تنظيمات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات المجتمع المدني الأخرى، ومسئولي ملفات الإعاقة بالوزارات (نقاط الإرتكاز) والجهات الأخرى خلال الاعوام 2015- 2016. حيث تم تنفيذ عدد من المنابر لمناقشة تضمين حقوق الإعاقة في خطط وبرامج الوزارات ذات الصلة، وختمت بمؤتمر جامع في نوفمبر 2016م، رفعت توصيات ذلك المؤتمر لرئاسة الجمهورية في الإحتفال باليوم العالمي للأشخاص ذوي الإعاقة في 3 ديسمبر 2016. وكان أحد أهم نتائج ذلك الحراك إجازة قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017.

تطورعمل تلك المنابر في العام 2017 بتكوين لجان وزارية متخصصة مثل لجنة (تكييف المناهج والإمتحانات للأشخاص ذوي الإعاقة بمرحلة الأساس بوزارة التربية والتعليم) ولجنة (مراجعة سياسة القبول للأشخاص ذوي الإعاقة بالجامعات والمعاهد العليا بوزارة التعليم العالي والبحث العلمي) ولجنة (تيسير نفاذ الأشخاص ذوي الإعاقة لتكنولوجيا المعلومات والإتصالات بوزارة الإتصالات) ولجنة (إدخال معينات الأشخاص ذوي الإعاقة في التأمين الصحي بوزارة الرعاية والضمان الإجتماعي).على الرغم من ذلك إلا أنه لا توجد لوائح لتنظيم التنسيق بين مجالس الأشخاص ذوي الإعاقة والوحدات الحكومية الأخرى المسئولة من تنفيذ بعض حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على المستويين القومي والولائي.

تشارك إتحادات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم المختلفة ومنظمات المجتمع المدني العاملة في مجال الإعاقة في العديد من اللجان الوزارية التي تعمل على ترقية والنهوض بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. فضلاً عن مشاركة تلك المنظمات والإتحادات في إعداد التقرير الحكومي حول حالة تنفيذ حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الذي تم تقديمه للجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بالأمم المتحدة، كما قدمت منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة تقريرها الموازي .
في إطار دعم المشاركة الفاعلة لتنظيمات الأشخاص ذوي الأعاقة في إتخاذ القرارات التي تخصهم قامت وزارة الرعاية والضمان الاجتماعي وبالتنسيق مع وزارة المالية بتقديم دعم مالي لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة لتنفيذ أنشطتها وذلك في الفترة من 2009-2011 شملت المركز القومي لتأهيل المكفوفين، الإتحاد القومي للمكفوفين، الاتحاد القومي للمعاقين حركياً والإتحاد القومي للصم بمبالغ تجاوزت المليار جنيه سوداني - كما تم دعم وصيانة دور الأشخاص ذوي الإعاقة بمبلغ 45 مليون جنيه سوداني هذا بالإضافة إلى الدعم الذي قدمته وزارة المالية لعدد من المنظمات من بينها الإتحادات.

نظرت اللجنة في التقرير الأولي للسودان (CRPD/C/SDN/1) في جلستيها 371 و372 (انظر CRPD/C/SR.371 و372)، المعقودتين يومي 21 و22 شباط/فبراير 2018. واعتمدت في جلستها 385، المعقودة في 2 آذار/مارس 2018م.

وترحب اللجنة بالتقرير الأولي للسودان الذي أُعد وفقاً للمبادئ التوجيهية التي وضعتها اللجنة بشأن إعداد التقارير، وتعرب عن شكرها للدولة الطرف على ما قدمته من ردود خطية

التوصيات

- تعديل إختصاصات مجلس الأشخاص ذوي الإعاقة الواردة في قانون الأشخاص ذوي الإعاقة لسنة 2017 والتي تنص على "وضع السياسات والخطط وإجازة البرامج الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة على المستوى القومي بالتنسيق مع الجهات ذات الصلة" [78] لتصبح مهمة المجلس هي (التنسيق مع الجهات الحكومية وتيسير تضمين حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في التشريعات والإستراتيجيات والسياسات والخطط والموازنات العامة).
- إكمال الهياكل الإدارية لمجالس الأشخاص ذوي الإعاقة في كافة مستويات الحكم ، وتخصيص الموارد المالية والكوادر البشرية اللازمة لها حتى تتمكن هذه المجالس من أداء عملها بفعالية.
- بناء قدرات العاملين بمجالس الاشخاص ذوي الإعاقة على المستويين القومي والولائي.
- تضمين رصد حقوق الاشخاص ذوي الإعاقة في عمل المفوضية القومية لحقوق الانسان وضمان إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة عبر منظماتهم في عملية الرصد ، وتعديل النصوص التي تميز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة والتي تحرمهم من حق التعيين كمفوضيين.
- تفعيل دور المجلس الإستشاري لحقوق الإنسان فيما يتعلق بمتابعة تنفيذ الإتفاقية الدولية.
- تفعيل دور منظمات وإتحادات الأشخاص ذوي الإعاقة في تنفيذ ورصد تنفيذ حقوقهم وتدريبهم على ذلك.

[78] قانون الأشخاص ذوي الإعاقة لسنة 2017، الفصل الثالث، المادة 8 (1)

الجزء الثالث

الخلاصات والتوصيات المقترحة للتخطيط

3.1. الخلاصات

- هناك بعض التقدم المحرز في تنفيذ إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في السودان ، وبالرغم من الجهد المبذول للتحول نحو النهج الحقوقي إلا أن النهج الإحتياجي (الخيري) هو السائد في التعامل مع قضايا الاعاقة ، وهذا ينعكس في ضعف آليات الإستجابة للإنتهاكات التى تقع على الأشخاص ذوي الإعاقة وعدم وجود جزاءات قوية لمن يُخالف تطبيق معظم مواد تشريعات ذوي الاعاقة.
- وُضعت خطط وإستراتيجيات عديدة من أجل إنفاذ حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة إلا أنها ضعيفة التنفيذ بسبب عدم رصد وتوفير الميزانيات الكافية لها ، وعدم وضع لوائح وتشكيل آليات لتنفيذها لذا نجد أن أغلبها تكرر وترحل من عام إلى آخر.
- البيانات والمعلومات عن الإعاقة شحيحة ، يصعب الحصول عليها وفي الغالب معلومات قديمة غير محدثة ولا تعكس واقع الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل دقيق.
- هنالك العديد من الدراسات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة وواقعهم إلا أنها لا تُستخدم في الضغط والمناصرة لتغيير واقعهم.
- الجدير بالذكر أن أهم ما يميز العاملين في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة من أمناء مجالس ونقاط الإرتكاز الحكومية في الوزارات ومنظمات وإتحادات ذوي الاعاقة ، حماسهم وعزيمتهم القوية في العمل من أجل تغيير واقع الأشخاص ذوي الإعاقة في السودان إلى الأفضل ، غير أن الكثير منهم يفتقر للتدريب الجيد الذي يمكنهم من الأداء الافضل.

وبالرغم من أننا تناولنا مواد إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) ودراسة حالة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في السودان بعد مرور عشر سنوات منذ المصادقة عليها وعلى برتكولها الإختياري من خلال عكس الجهود المبذولة والتقدم المحرز والتحديات والصعوبات بالإضافة إلى التوصيات المقترحة ، إلا أننا في هذا الجزء – واضعين في الإعتبار الهدف من هذا التقرير- نود وضع توصيات عامة (لأهداف عامة) من أجل تحديد الإستجابات الضرورية التي تُمكننا من وضع خطة عمل واضحة تعمل على تحقيق الهدف الإستراتيجي وهو (تعزيز وحماية وكفالة تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة في السودان تمتعا كاملاً على قدم المساواة مع الآخرين بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية، وتعزيز إحترام كرامتهم المتأصلة).

3.2. التوصيات المقترحة

3.2.1. الهدف (1): ضمان المساواة أمام القانون وإحترام كرامة الأشخاص ذوي الإعاقة وإذكاء الوعي بحقوقهم المتأصلة وإستقلالهم الذاتي بما في ذلك حرية تقرير خياراتهم بأنفسهم.

3.2.1.1. إدراج أحكام تمنع التمييز على أساس الإعاقة في مشروع الدستور المقبل لتوفير أعلى حماية قانونية من التمييز والتمييز المتعدد الجوانب التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة.

3.2.1.2. مراجعة المادة 3 من قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لعام 2017 لتتضمن صراحة حظر التمييز على أساس الإعاقة والإعتراف بالترتيبات التيسيرية المعقولة التي تمكنهم من الحصول على حقوقهم وأن الحرمان منها يعتبرشكلاً من أشكال التمييز القائم على أساس

الإعاقة، وكذلك إدراج الإعاقة النفسية والإجتماعية ضمن تعريف الإعاقة.

3.2.1.3. مراجعة قانون المعاملات المدنية لسنة 1984 وقانون الأحوال الشخصية لسنة 1991 وقانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017 من أجل الإعتراف بالأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة ، وإنهاء تقييد أو حرمانهم منها وإستبدال ذلك بنظام دعم ومساندة إتخاذ القرار.

3.2.1.4. النص على عقوبات وجزاءات ضد الجهات والمؤسسات والأفراد الذين يقومون بممارسة التمييز على أساس الإعاقة وإيجاد آليات واضحة وسبل فعالة للإنتصاف القانوني عن التمييز بسبب الإعاقة والتعويض وجبر الضرر الناجم عنه.

3.2.1.5. إتخاذ تدابير تشريعية وعملية للقضاء على الممارسات الخطرة لحماية حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة، لضمان حماية وسلامة الذين يتواجدون منهم في حالات النـزاع المسلح والطوارئ الإنسانية .

3.2.1.6. إعداد إستراتيجية وطنية للتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية.

3.2.1.7. عمل مسوحات وإحصاءات حول عدد وواقع الأشخاص ذوي الإعاقة فى مناطق النزاعات وفي معسكرات النازحين واللاجئين وعن إمكانية وصولهم للخدمات المقدمة.

3.2.1.8. العمل على إتخاذ التدابير والإجراءات - بما في ذلك إنشاء المؤسسات - التي تُعنى بدعم الأشخاص ذوي الإعاقة في إتخاذ قراراتهم بأنفسهم وتساعدهم في بناء ثقتهم بأنفسهم كي يتمكنوا من ممارسة أهليتهم القانونية ووضع تدابير لتلك المؤسسات بحيث تحترم إستقلال الأشخاص ذوي الإعاقة وإرادتهم وأفضلياتهم.

3.2.1.9. رفع الوعي في صفوف الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم والمجتمع ككل خاصة في مجال الأهلية القانونية ومساواتهم أمام القانون.

3.2.1.10. بناء القدرات للعاملين بالدولة وخصوصاً العاملين بالأجهزة العدلية في مجال الإعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون وترتيبات الدعم في إتخاذ القرارات.

3.2.1.11. وضع تشريعات تضمن تقديم الترتيبات الإجرائية بما فيه الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تمكنهم من الحصول على حقوقهم في جميع الإجراءات القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة بحيث تكفل وصولهم للعدالة على قدم المساواة مع الآخرين.

3.2.1.12. وضع إستراتيجية واضحة لضمان تيسير اللجوء إلى العدالة تضمن الوصول للبيئة المادية، والوصول إلى المعلومات والإتصالات بالإضافة إلى نظم مساندة ودعم إتخاذ القرارات.

3.2.1.13. بناء قدرات العاملين في مجال القضاء ووكلاء النيابة والشرطة وكل العاملين بالأجهزة العدلية حول كيفية تيسير الإجراءات العدلية للأشخاص ذوي الإعاقة.

3.2.1.14. إتخاذ تدابير تشريعية من شأنها تجريم إدخال الأشخاص ذوي الإعاقة لا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية والنفسية/الإجتماعية إجبارياً للمستشفيات، وخصوصاً دور العلاج التي تدار بواسطة معالجين تقليديين.

3.2.1.15. توفيرالترتيبات التيسيرية للأشخاص ذوي الإعاقة في حالة حرمانهم من حريتهم وفق القانون.

3.2.1.16. إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في الإستراتيجيات والآليات الوطنية لمنع التعذيب.

3.2.1.17. إنفاذ قرار تجريم تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية على المستويين الإتحادي والولائي وإدماج النساء ذوات الإعاقة في جميع التدابير المتخذة لمكافحة هذه الممارسة ومنعها.

3.2.1.18. وضع تشريعات وتدابير تضمن أخذ الموافقة الحرة والمستنيرة من الأشخاص ذوي الإعاقة

عند إجراء التدخلات الطبية والعلاجية وعلى وجه الخصوص من قبل الأشخاص غير المرخص لهم بالإشتغال بالمهن الطبية.

3.2.1.19. تدريب العاملين في المؤسسات التعليمية والتأهيلية ـ وكذلك الأسر- على إستخدام الأساليب التربوية ومكافحة كل أشكال العنف والإساءة للأطفال ذوي الإعاقة.

3.2.1.20. إتخاذ تدابير تشريعية واضحة للقضاء على وتجريم العنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة بما فيه العنف لأغراض العلاج.

3.2.1.21. إنشاء آليات لمعالجة ضحايا العنف ، وجعل هذه المعالجات متاحة للضحايا من النساء ذوات الإعاقة.

3.2.1.22. إتخاذ خطوات عملية لمكافحة التمييز في ممارسة حرية التنقل للأشخاص ذوي الإعاقة خاصة في المطارات ووسائل النقل العام.

3.2.1.23. تعزيز الحماية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة من أي إنتهاك للخصوصية ووضع عقوبات لذلك.

3.2.1.24. العمل على رفع الوعي المجتمعي عن حماية الخصوصية للأشخاص ذوي الإعاقة وعدم تعريضهم لتدخل تعسفي أوغير قانوني في خصوصياتهم أو شؤون أسرهم أو بيوتهم أو مراسلاتهم أو أي نوع آخر من وسائل الإتصال التي يستعملونها.

3.2.1.25. العمل على حماية خصوصية المعلومات المتعلقة بالشؤون الشخصية للأشخاص ذوي الإعاقة وبصحتهم وإعادة تأهيلهم على قدم المساواة مع الآخرين.

3.2.1.26. وضع خطة لمكافحة الوصمة الإجتماعية التي تؤثر على تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقهم في تكوين أسر وإزالة القيود التي تحول دون زواجهم.

3.2.1.27. مراجعة قانون الأحوال الشخصية لسنة 1991 بحيث يكفل للأشخاص ذوي الإعاقة ممارسة حقوقهم فيما يتعلق بالزواج والأسرة والأُبوة والعلاقات على قدم المساواة مع الآخرين وعلى أساس موافقتهم الحرة والمستنيرة.

3.2.1.28. توفير الدعم الكافي لوالدي الأطفال ذوي الإعاقة للقيام بمسؤولياتهم في رعاية أطفالهم وكذلك توفير الدعم للوالدين من ذوي الإعاقة لممارسة حقوقهم الوالدية في البيت.

3.2.1.29. توفير إطار قانوني للتصدي للتمييز المتعدد الأشكال والجوانب ضد النساء ذوات الإعاقة، و تضمين حقوق النساء ذوات الإعاقة في سياسات وبرامج المرأة والنوع الوطنية، وبخاصة الإستراتيجية القومية للمرأة، وتعميم المنظور الجنساني في التدابير العامة المتصلة بالإعاقة.

3.2.1.30. وضع خطة واضحة محددة بفترة زمنية لمكافحة التمييز المزدوج والإقصاء الذي يقع على النساء ذوات الإعاقة وتوفير حماية أكبر لهن من كافة أنواع العنف والإستغلال.

3.2.1.31. تنفيذ تدابير سياسية وعملية فعالة تمنع إنتهاكات حقوق الإنسان للنساء ذوات الإعاقة وتتصدي للعنف القائم على النوع، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية ؛ وتكفل التحقيق في مثل هذه الإنتهاكات ومحاكمة المسؤولين عنها ومعاقبتهم؛ وتتيح للضحايا منهن إمكانية التمتع بالحماية فوراً والإستفادة من خدمات الدعم.

3.2.1.32. إتخاذ جميع التدابير الضرورية لزيادة الفرص المتاحة أمام النساء ذوات الإعاقة للإستفادة من الخدمات العامة و الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تمكنهم من الحصول على حقوقهم والوصول للمرافق العامة.

3.2.1.33. كفالة إشراك منظمات النساء ذوات الإعاقة في تصميم وتطوير الخدمات وتنفيذها ورصدها.

3.2.1.34. مراجعة قانون الطفل لسنة 2010 وبقية التشريعات ذات الصلة بكفالة حقوق الطفل ذو الإعاقة مثل قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017 وقانون تخطيط التعليم العام

وتنظيمه 2001 لتحقيق مواءمتها مع الإتفاقية.

3.2.1.35. التأكيد على تضمين حقوق الأطفال ذوي الإعاقة في كافة الإستراتيجات والسياسات والبرامج والميزانيات الخاصة بحقوق الطفل.

3.2.1.36. إتخاذ تدابير قانونية وعملية لمكافحة الوصمة والقوالب النمطية وغيرها من أشكال التمييز الأخرى تجاه الأطفال ذوي الإعاقة داخل الأسرة والمجتمع، بما في ذلك تجريم العنف والعقوبة البدنية والعنف الجنسي، في جميع الظروف وفي كافة المجالات بما في ذلك المدارس والمرافق الصحية.

3.2.1.37. تنفيذ إستراتيجيات فعالة لمنع التخلي عن الأطفال ذوي الإعاقة وإهمالهم وعزلهم ووضعهم في الدور الإيوائية وذلك بتطبيق سياسة متكاملة للدمج الإجتماعي.

3.2.1.38. إتخاذ كافة التدابير القانونية والعملية لمساعدة الأطفال المولودين خارج إطار الزوجية من ذوي الإعاقة لوضعهم مع أسرهم البيولوجية أوالعمل على تشجيع كفالتهم من قبل أسر بديلة بما يضمن دمجهم ومشاركتهم في المجتمع.

3.2.1.39. التأكيد على حصول الأطفال ذوي الإعاقة على حصة عادلة من الخدمات الأساسية ويشمل ذلك التعليم والصحة وضرورة الإسراع في إنشاء مراكز خدمات الكشف المبكر للاعاقة وغيرها من الخدمات في المركز و الولايات.

3.2.1.40. وضع معايير حقوقية تتفق مع مبادئ الإتفاقية الدولية (CRPD) وإتفاقية حقوق الطفل (CRC)عند تصميم وتقديم وتقييم الخدمات للأطفال ذوي الإعاقة.

3.2.1.41. التدريب المنتظم للعاملين مع الأطفال عموماً والعاملين بالجهات العدلية والمؤسسات الحكومية ومقدمي الخدمات على مكافحة التمييز على أساس الإعاقة والترتيبات التيسيرية المعقولة التي تمكن الأطفال ذوي الإعاقة بكل فئاتهم من الحصول على حقوقهم ، مع التركيز على النهج القائم على أساس حقوق الإنسان.

3.2.1.42. بناء القدرات وتدريب الجهات العدلية حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ورفع الوعي بمفهوم التمييزعلى أساس الإعاقة بما في ذلك التمييزالناتج عن الحرمان من الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تمكنهم من الحصول على حقوقهم.

3.2.1.43. وضع إستراتيجية وتخصيص ميزانيات لرفع الوعي بحقوق الأطفال ذوي الإعاقة يتم تطبيقها بمساعدة أجهزة الأعلام ومنظمات المجتمع المدني وقادة المجتمع.

3.2.1.44. إتخاذ كافة التدابير التي تمكن الأطفال ذوي الإعاقة بكل فئاتهم من التعبير عن آرائهم بحرية في كل الموضوعات التي تؤثر عليهم، وتقديم المساعدة التي تتناسب مع إعاقتهم وأعمارهم في ممارسة هذا الحق.

3.2.1.45. إعتماد سياسة أو إستراتيجية وطنية للتوعية بالإعاقة ، بهدف منع ومكافحة التمييز على أساس الإعاقة ومكافحة الوصمة والقوالب النمطية وإعادة تأكيد قيمة وكرامة الأشخاص ذوي الإعاقة.

3.2.1.46. وضع خطط تنفيذية وتخصيص موازنات وتحديد أُطر زمنية لبرامج إذكاء الوعي مع تبني نظام للمتابعة والتقييم يساعد على قياس أثر هذه البرامج على الجهات المستهدفة.

3.2.1.47. تنظيم برامج تدريبية حول المنهج الحقوقي للإعاقة وحول التشريعات الدولية والوطنية الخاصة بالإعاقة تستهدف العاملين في المؤسسات الإعلامية المختلفة وكذلك داخل الوزارات والإدارات الحكومية وخارجها.

3.2.1.48. ضمان المشاورة والمشاركة الفاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة من خلال المنظمات التي تمثلهم في تصميم وتنفيذ ومتابعة برامج رفع الوعي بحقوقهم.

3.2.2. الهدف (2): ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على أعلى مستوى من الرعاية الصحية.

3.2.2.1. مراجعة تشريعات الصحة العامة لتتضمن حظر التمييز على أساس الإعاقة لحماية وضمان التمتع الكامل والمتساوي بالحقوق الصحية.
3.2.2.2. تضمين حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الإستراتيجية القومية للصحة وتخصيص ميزانيات كافية لتنفيذها مع وجود مؤشرات للرصد والمتابعة وآليات للشكاوى ومعالجة الإنتهاكات.
3.2.2.3. توفير برامج الصحة العامة والرعاية الصحية الأساسية بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بطريقة ميسرة وفي المناطق الطرفية البعيدة وأن تكون تلك الخدمات في متناول اليد بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة.
3.2.2.4. توفير خدمات الكشف المبكر والتدخل عند الإقتضاء، وخدمات تهدف إلى التقليل إلى أدنى حد من الإعاقات ومنع حدوث المزيد منها، على أن يشمل ذلك الأطفال وكبار السن.
3.2.2.5. تضمين الإكتشاف المُبكر للإعاقة وسط التلاميذ في إطار الصحة المدرسية.
3.2.2.6. تقديم تدريب على النهج القائم على حقوق الإنسان إزاء الإعاقة إلى العاملين في المجال الطبي.
3.2.2.7. تدريب مزاولي المهن الصحية في القطاعين العام والخاص على تقديم الرعاية إلى الأشخاص ذوي الإعاقة بنفس جودة الرعاية التي يقدمونها إلى الآخرين، والإلتزام بالمعاييرالأخلاقية وعلى أساس الموافقة الحرة والمستنيرة.
3.2.2.8. بناء قدرات مقدمي الخدمات الصحية وموظفي الصحة المدرسية في مجال الكشف المُبكر للإعاقة في البرامج الصحية المدرسية.
3.2.2.9. تخصيص موارد مناسبة بما في ذلك ميزانية وموارد بشرية لضمان تنفيذ الحقوق الصحية لذوي الإعاقة بما في ذلك الأجهزة والتكنلوجيا المساندة.
3.2.2.10. إعتماد بروتوكولات صحية تهدف إلى ضمان إعمال حق الأشخاص ذوي الإعاقة في إبداء موافقتهم الحرة والمستنيرة فيما يتعلق بأي علاج طبي يقدم لهم.
3.2.2.11. نشر المعلومات الصحية بما فيها المتعلقة بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية بصيغ ميسرة سهلة الوصول لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة، تراعي النوع والعمر، بما في ذلك في المناطق الريفية.
3.2.2.12. توفير برامج التدريب ورفع الوعي للأشخاص ذوي الإعاقة حول حقوقهم الصحية.
3.2.2.13. توسيع برامج التأهيل وإعادة التأهيل بما فيها التأهيل القائم على المجتمع على كافة المستويات، وأن تُتاح للأشخاص ذوي الإعاقة وفقاً لإرادتهم الحرة المستنيرة (أي على أساس طوعي) وفي أماكن قريبة للمجتمعات المحلية، بما في ذلك في المناطق الريفية.
3.2.2.14. نقل تبعية الهيئة العامة للأجهزة التعويضية إلى وزارة الصحة وتزويدها بالأطر الصحية والطبية المتخصصة في المجال لتحسين خدماتها.
3.2.2.15. توفير الميزانيات اللازمة لإنفاذ تضمين الأجهزة التعويضية والمساندة ضمن خدمات التأمين الصحي.
3.2.2.16. وضع وتنفيذ برامج التدريب الأولي والمستمر للأخصائيين والموظفين العاملين في مجال تقديم خدمات التأهيل وإعادة التأهيل.
3.2.2.17. توفير الأجهزة والتقنيات المُعِينة، المصممة للأشخاص ذوي الإعاقة، حسب صلتها بالتأهيل وإعادة التأهيل والتنوير بمعرفة استخدامها والعمل على توطين صناعتها.
3.2.2.18. إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في تصميم وتنفيذ برامج التأهيل وإعادة التأهيل.

3.2.3.الهدف(3): ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على فرص متكافئة للحصول على العمل اللائق والأجر العادل والمزايا المتساوية على قدم المساواة مع الآخرين.

3.2.3.1. حظر التمييز على أساس الإعاقة في مجال العمل وتعديل أو إلغاء ما يوجد من القوانين واللوائح والممارسات التي تشكل تمييزاً ضد الأشخاص ذوي الإعاقة ويجب أن يشمل حظر التمييز قانوناً وممارسةً جميع جوانب التوظيف والعمل، بما فيها:

- معايير التوظيف لإزالة التمييز غير المباشر؛
- إجراءات التوظيف مثل الإعلان والمقابلات وغيرهما من إجراءات الإختيار؛
- قرارات التعيين؛
- بنود وشروط العمالة مثل الأجر وساعات العمل والإجازات؛
- الترقية أو النقل أو التدريب أو غيرها من الإستحقاقات المتصلة بالعمالة،
- الإيذاء والتحرش؛
- ظروف العمل الآمنة والصحية.
- الإستحقاقات المتصلة بإنهاء الخدمة؛

3.2.3.2. إتخاذ جميع التدابير الملائمة، التشريعية والإدارية وغيرها من التدابير، لإنفاذ حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل والعمالة بالإضافة إلى الحقوق الأخرى ذات الصلة بهذا الحق بما يضمن ظروف عمل عادلة وملائمة، على قدم المساواة مع الآخرين ، بما فيها توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تمكنهم من الحصول على حقوقهم ، وكذلك وضع جزاءات للجهات التي تمارس تمييزا ضدهم وتلك التي لا تلتزم بالنسبة المخصصة لتوظيفهم.

3.2.3.3. تعزيز فرص العمل والتقدم الوظيفي للأشخاص ذوي الإعاقة في القطاعين العام والخاص وسوق العمل، فضلاً عن تقديم المساعدة على إيجاد العمل ووضع مزايا تشجيعية لمؤسسات القطاع الخاص.

3.2.3.4. تخصيص نسبة ثابتة من القروض المُيسرة لتمويل مشاريع إنتاجية للأشخاص ذوي الإعاقة ولأسرهم بشروط وآليات ضمان مخففة.

3.2.3.5. تهيئة مراكز التدريب المهني والحرفي من ناحية البيئة والمناهج وتوفيرها بالأشكال الميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة وتدريب العاملين فيها للتعامل مهم ، بما يتيح لهم الإستفاده من الخدمات المقدمة في برنامج التدريب المهني والحرفي وغيرها من البرامج.

3.2.3.6. إعداد خطة لإنفاذ برنامج متكامل لتأهيل وإعادة تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة ، في مجالات العمل والخدمات الإجتماعية يتم من خلاله توفير خدمات وبرامج شاملة للتأهيل وإعادة التأهيل وتعزيزها وتوسيع نطاقها.

3.2.3.7. توفير فرص التوظيف وتوفير مشاريع التمويل الأصغر ومشاريع إدرار الدخل خاصة للنساء ذوات الإعاقة والمعيلات منهن.

3.2.3.8. إجراء الدراسات والبحوث التي تُسهم فى حل مشكلات الاشخاص ذوي الإعاقة في الدخول إلى سوق العمل والتدريب المهني والتوظيف.

3.2.3.9. تفعيل الشراكات مع المنظمات الإقليمية والدولية ووكالات التنمية المساندة لقضايا الإعاقة وخاصةً المعنية منها بتوفير فرص العمل وتطوير المهارات اللازمة لذلك.

3.2.4. الهدف (4): ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على التعليم الجيد المنصف والشامل وتعزيز فرصهم في التعلّم مدى الحياة على قدم المساواة مع الجميع.

3.2.4.1. إتخاذ تدابير فورية لمنع التمييز على أساس الإعاقة تكفل لجميع الأطفال ذوي الإعاقة نيل تعليم إبتدائي وثانوي شامل وذي جودة وبالمجان، وأن توفر الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تكفل لهؤلاء الأطفال نيل حقهم فى التعليم دون تمييز.

3.2.4.2. مراجعة جميع التشريعات الأخرى ذات الصلة بإنفاذ الحق في التعليم والتأكد من مواءمتها مع الإتفاقية الدولية (CRPD)، هذه التشريعات تشمل قانون تخطيط التعليم العام وتنظيمه لسنة 2001، قانون التعليم العالي لسنة 1990، قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017، يجب أن تنص هذه القوانين صراحةً على الحق في التعليم "الشامل" ، كما يجب أن تحظر جميع أشكال التمييز على أساس الإعاقة بما في ذلك الحرمان من الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تمكنهم من الحصول على حقوقهم.

3.2.4.3. العمل على إنشاء نظام تعليم شامل للجميع ، بما في ذلك التعليم قبل المدرسي والإبتدائي والثانوي والجامعي والتدريب المهني، دون تمييز وعلى قدم المساواة .

3.2.4.4. إعداد خطة واضحة وفق جدول زمني ومؤشرات للقياس، وتخصيص موازنات لإنفاذ الحق في التعليم الشامل.

3.2.4.5. إيجاد تدابير عملية وأنظمة للرصد والمتابعة تضمن تطبيق مجانية وإلزامية التعليم مع وضع عقوبات لكل الذين ينتهكون حق الأطفال ذوي الإعاقة في التعليم أويعملون على إستبعادهم وطردهم.

3.2.4.6. إزالة كل الحواجز التي تحول دون تمتع الأطفال ذوي الإعاقة النفسية/الإجتماعية وذوي الإعاقة الذهنية بحقهم في التعليم الشامل واتخاذ ما يلزم من إجراءات لبقائهم في المدرسة، وذلك من خلال ازالة الحواجز القانونية والإجتماعية .

3.2.4.7. وضع برامج تعزز سياسة التعليم الشامل تشمل: التدريب المستمرللمعلمين، مراجعة وتكييف المناهج، تطوير أدوات وأساليب التدريس والقياس والتقويم، مع توفير الوسائل المساعدة والترتيبات التيسرية المعقولة.

3.2.4.8. تنفيذ مبادرات وشراكات بين القطاعين العام والخاص لتصميم تقنيات وأجهزة مساعدة تتيح للطلاب ذوي الإعاقة إمكانية الوصول للخدمات التعليمية.

3.2.5. الهدف(5): ضمان تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بمستوى المعيشة اللائق والحماية الإجتماعية.

3.2.5.1. توفير إطار قانوني وتدابير عملية لضمان حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية الاجتماعية وإتخاذ خطوات فعالة لزيادة و توسيع الدعم الإجتماعي لهم بحيث يؤدي لضمان إستقلالهم.

3.2.5.2. ضمان إستفادة الأشخاص ذوي الإعاقة ، خصوصاً الاطفال والنساء وكبار السن، من برامج الحماية الإجتماعية (التأمين الصحي ـ التأمينات الإجتماعية والمعاشات ـ خدمات الزكاة).

3.2.5.3. ضمان إستفادة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في حالة فقر وأسرهم من المساعدات التي تقدمها الدولة لتغطية النفقات المتعلقة بالإعاقة، بما فيها التدريب المناسب وإسداء المشورة والمساعدة المالية والرعاية المؤقتة.

3.2.5.4. ضمان إستفادة الأشخاص ذوي الإعاقة من الخطط الإسكانية ومن برامج الإسكان التي تقدمها الصناديق والمؤسسات الحكومية.

3.2.5.5. الإستفادة القصوى من الموارد المتاحة في مصرف الإدخار والتنمية الإجتماعية وبنك الأسرة في تمويل ذوي الإعاقة في الولايات المختلفة وتمليكهم وسائل إنتاج ومساعدتهم في تحسين مستوى المعيشة لهم ولأسرهم.

3.2.5.6. العمل على رفع قدرات ذوي الإعاقة وتمليكهم مهارات تتناسب ومقدراتهم لتؤهلهم للإنخراط في سوق العمل والإعتماد على أنفسهم في خلق أعمال حره تناسب قدراتهم.

3.2.5.7. مراجعة الخطط المتعلقة بالحماية الإجتماعية والتخفيف من وطأة الفقر بحيث تضمن مستوى معيشي لائق للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك خطط التعويض التي قد تكون في شكل علاوات تُمكّن الأشخاص ذوي الإعاقة من تغطية المصاريف المتصلة بالإعاقة.

3.2.5.8. تخصيص الميزانيات الكافية لإنفاذ ما ورد في قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017 بما يضمن تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بمستوى المعيشة اللائق والحماية الإجتماعية.

3.2.5.9. إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في تصميم وتنفيذ برامج الحماية الإجتماعية.

3.2.6. الهدف(6): ضمان تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بالعيش المستقل والإندماج الكامل في المجتمع وتيسير إمكانية وصولهم للبيئة والخدمات العامة.

3.2.6.1. الإعتراف بالأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة وتوفير الإطار القانوني والتدابير القانونية والسياسية والأجتماعية التي تضمن لهم حق العيش المستقل والأندماج المجتمعي مع حظر جميع اشكال الوصاية والأستعاضة عن نظم الوكالة في اتخاذ القرار ببدائل دعم مساندة اتخاذ القرار.

3.2.6.2. تعديل القوانين و وضع معايير ملزمة قانونيا لأمكانية الوصول الميسر للمواقع الألكترونية وخدمات الأتصالات والمعلومات والمطبوعات.

3.2.6.3. اصدار قانون بالإيقاف الفوري لإيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية، والتوقف عن بناء مؤسسات جديدة أو تجديد المؤسسات القائمة، بإستثناء التدابير العاجلة والضرورية لحماية المقيمين بتلك المؤسسات وذلك مع تشجيع اتخاذ تدابير لضمان حصول الأشخاص ذوي الأعاقة على خدمات المؤازرة في محل الأقامة.

3.2.6.4. إتخاذ التدابير الضرورية التي تكفل للأشخاص ذوي الإعاقة حقاً قانونياً في ميزانية شخصية كافية(في شكل دعم مباشر) و تقديم حزم خدمات إجتماعية متضمنة خدمات الدعم الشخصي لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من العيش بإستقلالية تراعي التكاليف الإضافية المرتبطة بالإعاقة.

3.2.6.5. ضرورة إدخال كود البناء الخاص بالأشخاص ذوي الإعاقة ضمن لائحة البناء المستخدمة لإصدار تراخيص البناء وإجازة المخططات و وضع مواصفات للطرق وسائل النقل

والمواصلات العامة وتطبيق جزاءات وعقوبات في حالة عدم الإلتزام و وضع خطة محددة بفترة زمنية لجعل الوصول إلى مراكز تقديم الخدمات الحكومية وغير الحكومية ميسر للأشخاص ذوي الإعاقة بأقل التكاليف وتطويرها لتضمن وصولهم للبيئة المادية والمعلومات والخدمات على قدم المساواة مع الأخرين مع مراعاة تأهيل الخدمات والمرافق القائم منها.

3.2.6.6. الإعتراف بلغة الاشارة السودانية كلغة رسمية وإتاحة تعليمها في المدارس والجامعات و توفير المعلومات في كل المرافق العامة بما فيها محطات التلفزيون بأشكال سهلة المنال والإستعمال.

3.2.6.7. التحقق من أن أصحاب المواقع الشبكية والجهات التي تشرف على تصميمها يتيحون النفاذ إلى تلك المواقع للأشخاص ذوي الإعاقة، وبخاصة ذوي الإعاقة البصرية.

3.2.6.8. التدريب على أساليب الإتصال من المترجمين الشفويين المؤهلين للغة الإشارة والمعلمين القادرين على إستخدام أساليب الاتصال عن طريق اللمس وطريقة برايل وأشكال الإتصال التي تسهل قراءتها.

3.2.6.9. التدريب المنتظم وبناء قدرات الجهات المعنية بتطبيق إمكانية الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة.

3.2.6.10. توفير التدريب للأشخاص ذوي الإعاقة والمتخصصين العاملين معهم على مهارات التنقل.

3.2.6.11. إتخاذ تدابير تكفل توفير معدات التنقل والأجهزة المساعدة، بما في ذلك التكنولوجيات المساعدة، بتكلفة ميسورة، للأشخاص ذوي الإعاقة.

3.2.6.12. تشجيع الكيانات الخاصة (القطاع الخاص) التي تنتج الوسائل والأجهزة المساعدة على التنقل والأجهزة والتكنولوجيات المُعِينة على مراعاة جميع الجوانب المتعلقة بتنقل الأشخاص ذوي الإعاقة.

3.2.7. الهدف(7): ضمان مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية والعامة والثقافية وأنشطة الرياضة والترفيه.

3.2.7.1. مراجعة كل القوانين التي تنظم الإنتخابات وتولي المناصب العامة بمافي ذلك قانون الأحزاب السياسية ، بحيث تزيل القيود التي تحول دون ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقهم في الترشح والتصويت وتولي المناصب العامة.

3.2.7.2. العمل على أن تكون كل مراكز الإقتراع وبرامج الحملات الإنتخابية ممكنة الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة وتوفير المواد والمعلومات الإنتخابية بأشكال ميسرة لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة.

3.2.7.3. تدريب الموظفين المعنيين بالعملية الإنتخابية والأحزاب السياسية على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكيفية التعامل معهم ، لضمان مشاركتهم الفعالة في العمليات الإنتخابية والسياسية.

3.2.7.4. تقديم الدعم الكافي للأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية أوالنفسية لتمكينهم من ممارسة حقهم في

التصويت وفي الترشيح لتولي المناصب العامة.

3.2.7.5. إكمال الإستراتيجيات التي تعمل على دعم وتشجيع مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة،مع توفير امكانية وصولهم وتهيئتها ,بمن فيهم الأطفال في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والمسارح والتسلية والرياضة و المناطق السياحية.

3.2.7.6. توفير الموارد والميزانيات لضمان مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والتسلية.

3.2.7.7. إكمال الإجراءات بعد المصادقة على معاهدة مراكش الخاصة بتيسير النفاذ إلى المصنفات والمطبوعات المنشورة وما يلزم ذلك من ترتيبات تشريعية وإدارية.

3.2.7.8. توفير المواد الثقافية بأشكال ميسَّرة و كذلك البرامج التلفزيونية والأفلام والعروض المسرحية وسائر الأنشطة الثقافية.

3.2.7.9. إتاحة الفرصة للأطفال ذوي الإعاقة للمشاركة على قدم المساواة مع الأطفال الآخرين في أنشطة اللعب والترفيه والتسلية والرياضة، بما في ذلك الأنشطة التي تمارس في إطار النظام المدرسي.

3.2.8. الهدف(8): جمع وتحليل ونشر المعلومات المتعلقة بموضوع الإعاقة لرسم ورصد تنفيذ السياسات والتشريعات والخدمات.

3.2.8.1. إجراء تقييم وتصنيف الإعاقات وفقاً للمعايير الدولية.

3.2.8.2. التأكيد على ولاية الجهاز المركزي للإحصاء في إعداد الاستمارات الخاصة بالسجلات الإدارية والمسوحات المتخصصة لضمان شمول إحصاءات الإعاقة.

3.2.8.3. التأكد من تضمين وإستخدام قوائم أسئلة مجموعة واشنطون لإحصاءات الإعاقة في الإحصاء السكاني المخطط قيامه في العام 2022.

3.2.8.4. وضع خطة استراتيجية قومية لجمع معلومات مصنفة على أساس الإعاقة في كافة مرافق تقديم الخدمات من خلال السجلات الإدارية والمسوحات المتخصصة.

3.2.8.5. إدراج المسائل المتصلة بالإعاقة في مؤشرات رصد تنفيذ أهداف التنمية المستدامة.

3.2.8.6. تعزيز ودعم بناء القدرات بشأن إحصاءات الإعاقة للعاملين في مجال الإحصاء في الإدارات الحكومية المختلفة.

3.2.8.7. تشجيع التعاون في الحصول على المعارف العلمية والتقنية المتعلقة بإحصاءات الإعاقة لأستخدامها في الدراسات والبحوث المتصلة بذوي الأعاقة.

3.2.8.8. نشر المعلومات عموماً والمتعلقة بالإعاقة خصوصاً بأنواعها المختلفة وتوزيعها الجغرافي والنوعي والعمري ونوع السكن عشوائيا كان او رسميا بطرق سهلة الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة.

3.2.9. الهدف(9): تعزيز وسائل التنفيذ والرصد وتنشيط الشراكة والتعاون الدولي.

3.2.9.1. وضع إستراتيجية وطنية للإعاقة طويلة المدى تتلاءم مع أهداف التنمية المستدامة.

3.2.9.2. وضع جدول زمني لمواءمة بقية التشريعات مع الإتفاقية بالتشاور مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والتي تم تفصيلها في هذا التقرير.

3.2.9.3. الضغط والمناصرة من أجل تخصيص ميزانيات لتنفيذ إستراتيجيات وخطط وبرامج الإعاقة

في الإدارات الحكومية المختلفة.

3.2.9.4. تعديل إختصاصات مجلس الأشخاص ذوي الإعاقة الواردة في قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017 والتي تنص على "وضع السياسات والخطط وإجازة البرامج الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة على المستوى القومي بالتنسيق مع الجهات ذات الصلة"، لتصبح مهمة المجلس هي (التنسيق مع الجهات الحكومية وتيسير تضمين حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في التشريعات والإستراتيجيات والسياسات والخطط والموازنات العامة).

3.2.9.5. إكمال الهياكل الإدارية لمجالس الأشخاص ذوي الإعاقة في كافة مستويات الحكم وبناء قدراتها وتخصيص الموارد المالية والكوادر البشرية اللازمة حتى تتمكن هذه المجالس من أداء عملها بفعالية.

3.2.9.6. إنشاء – وتقوية – نقاط الإرتكاز للإعاقة في كل الوزارات الحكومية والتنسيق فيما بينها بواسطة المجلس.

3.2.9.7. بناء قدرات منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل ضمان المشاركة والإستشارة الفعالة لهم في تنفيذ الإتفاقية وخطط العمل والسياسات و ضمان مراعاة آرائهم.

3.2.9.8. إتخاذ تدابير عاجلة لتعزيز فعالية المفوضية القومية لحقوق الإنسان في رصد تنفيذ الإتفاقية لتوفير الإنصاف ، للأشخاص الذين يواجهون التمييز بسبب الإعاقة.

3.2.9.9. إيجاد آليات واضحة لكيفية التقاضي عن التمييز والتعويض وجبر الضرر الناجم عنه.

3.2.9.10. تفعيل دور المجلس الإستشاري لحقوق الإنسان فيما يتعلق بمتابعة تنفيذ الإتفاقية الدولية.

3.2.9.11. ضمان إشراك منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في عمليات الرصد والمتابعة والتقييم والتقويم وذلك من خلال رفع قدراتهم وتدريبهم على رصد تنفيذ الإتفاقية وكتابة التقارير الموازية.

3.2.9.12. إلزام وزارة المالية بتضمين قضايا الإعاقة ضمن عملها في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة.

3.2.9.13. إتخاذ التدابير اللازمة من قبل الدولة لجعل كل برامج التعاون الدولي شاملة للأشخاص ذوي الإعاقة.

3.2.9.14. إتخاذ تدابير فعالة لتعزيز الشراكة بين المنظمات الدولية والإقليمية ذات الصلة وبين المجتمع المدني وخاصة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة.

3.2.9.15. وضع إستراتيجية واضحة لضمان المشاركة الفاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة في تصميم وتنفيذ ورصد برامج التعاون الدولي والأقليمي وإستفادتهم منها.

المصادر والمراجع

- إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتكولها الإختياري.
- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة في 1948.
- الاتفاقية الخاصة بمكافحة التمييز في مجال التعليم اعتمدها المؤتمر العام لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والتعليم والثقافة في 14 ديسمبر في دورته 11 التي دخلت حيز التنفيذ في 1962.
- العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية الصادر في 1966.
- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الصادر في 1966.
- إتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989.
- الميثاق الأفريقي لحقوق ورفاهية الطفل الصادر من الاتحاد الأفريقي 1990.
- دستور السودان الانتقالي لعام 2005 .
- قانون الأشخاص ذوي الإعاقة القومي لسنة 2017 .
- قانون الخدمة المدنية القومية لسنة 2007.
- قانون الهيئة القومية للإطراف الصناعية لسنة 2002
- قانون الأحوال الشخصية للمسلمين لسنة 1991
- قانون العمل لسنة 1997
- قانون الطفل لسنة 2010
- قانون الإجراءات الجنائية لسنة 1991
- قانون الانتخابات لسنة 2008
- قانون الإجراءات المدنية لسنة 1983 تعديل (2009)
- قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الاردن 2017
- قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة مصر 2018
- المبادئ التوجيهية بشأن الوثيقة الخاصة بإتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي يتعين على الدول الأطراف تقديمها بموجب الفقرة 1 من المادة 35 من الاتفاقية ،اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، جنيف ، أكتوبر 2009.
- تقرير السودان الأولي للجنة الدولية المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة :سبتمبر2014
- قائمة المسائل المتصلة بالتقرير الأولي للسودان اعتمدها الفريق العامل لما قبل الدورة في دورته الثامنة (سبتمبر2017).
- رد السودان لقائمة القضايا المتعلقة بالتقرير الأولي للسودان لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة نوفمبر 2017م
- الملاحظات الختامية بشأن التقرير الأولي للسودان ،اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، جنيف ، ابريل 2018
- التقرير الموازي للتقرير الأولي للسودان حول تنفيذ الإتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، أعد بواسطة تجمع غير رسمي لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات المجتمع المدني .
- رد منظمات المجتمع المدني على قائمة المسائل ذات الصلة بتقرير السودان الأولي ، 2017
- التقرير القطري حول الأطفال خارج المدرسة (السودان) ،اليونسيف ووزارة التربية و التعليم ،2014
- التقرير الخامس والسادس حول إنفاذ إتفاقية حقوق الطفل والبروتوكولين الإختياريين للإتفاقية ، المجلس القومي لرعاية الطفولة ،نوفمبر 2016

- تقرير السودان حول إنفاذ البروتكول الاختيارى بشأن إشراك الأطفال في النزاعات المسلحة المجلس القومي لرعاية الطفولة مايو 2008
- الملاحظات الختامية حول تقرير السودان حول تنفيذ الميثاق الأفريقي للطفل ترجمة معهد حقوق الطفل مارس 2016
- التقرير المقدم لآلية المراجعة الدورية الشاملة في دورتها الثانية حول حالة حقوق الإنسان في السودان ، المفوضية القومية لحقوق الإنسان السودان ، 2011
- التقرير العالمي حول الإعاقة ، منظمة الصحة العالمية و البنك الدولي ، 2011 .
- تقريراللجنة الدولية للصليب الأحمر في السودان - 2015
- الإعاقة في المنطقة العربية ، الامم المتحدة ، اللجنة الاقتصادية و الاجتماعية لغرب اسيا 2014
- الإعاقة وهدف التنمية المستدامة رقم 11، الامم المتحدة ،2017
- تعزيز الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة في البلدان العربية الامم المتحدة , اللجنة الاقتصادية و الاجتماعية لغرب اسيا، 2017
- إعلان القاهرة الصادر عن المؤتمر الدولي حول النهوض باتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، القاهرة ، ، مارس ، 2016 المنطقة العربية.
- دراسة أوضاع الطلاب ذوي الإعاقة فى التعليم العالى ، 2017- 2018 ، بروفسير رقية السيد.
- دراسة العنف داخل المؤسسات التعليمية بولاية الخرطوم ، وزارة الصحة ووزارة التربية ومجلس الطفولة و اليونسبف،2017.
- دراسة مسحية حول أوضاع الأطفال ذوي الإعاقة بولايتي النيل الأزرق والخرطوم ، المجلس القومي لرعاية الطفولة بالتعاون مع منظمة رعاية الطفولة السويدية ، 2007.
- دراسة حول الأطفال ذوي الإعاقة في السودان ، المجلس القومي لرعاية الطفولة والمجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة و اليونسيف ، 2012.
- المعايير الوطنية لخدمات الإعاقة ، الادارة الاجتماعية ، حكومة استراليا ، 2013
- تقارير وورش المجلس القومي للاشخاص ذوي الإعاقة.
- تقارير الجلسات التشاورية مع أمناء المجالس الولائية للاعاقة.
- تقرير الجلسة التشاورية مع نقاط الارتكاز للاعاقة في الوزارات و المؤسسات الحكومية.
- تقرير الجلسة التشاورية مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة و مراكز الإعاقة.
- تقرير الزيارات الميدانية للدور الايوائية للأطفال.
- تقرير الجلسة التشاورية مع الأطفال ذوي الإعاقة.
- تقرير الجلسة التشاورية مع أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة
- تحليل كافة الإستبيانات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة.
- ورقة حول و ضع الأشخاص ذوي الإعاقة في التشريع السوداني ، الدكتور الطيب السماني الشيخ ,2010
- ورقة حول الأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة بين الوجوب واللاوجوب ، السمؤال فاروق عتموري، منتدى الأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة لضمان الشمول والمساواة ،2018
- ورقة حول السودان وإتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة حقوق الطفل , ياسر سليم شلبى ، طيبة برس فبراير 2016.
- الخطة الخمسية الثانية – الأمانة العامة للمجلس القومي للتخطيط الاستراتيجي – السودان (2012-2016).
- الكوتة وإنعكاساتها على المشاركة السياسية للمرأة السودانية ، بروف بلقيس بدري و د.سامية النقر ،جامعة الاحفاد ، 2013.

- الجهاز المركزي للأحصاء- تقرير احصاءات الأعاقة.

- المجلس القومي للسكان:
*المعاقون والتنمية المستدامة.
*الحق في السكن للأشخاص ذوي الأعاقة.
*ملخص تقارير دولية عن الاشخاص ذوي الأعاقة.
* ورقة عمل حول مؤشرات المعوقين فى السودان.
* خطاب الامم المتحده بخصوص الاشخاص ذوى الاعاقة.
* توصيات مؤتمر الأشخاص ذوى الاعاقة 2016 .

- Assistive device provision in Sudan: Experiences and challenges, Dr. Samir Shaheen, Disability and Global Health Implications for Rehabilitation, Bergen University College, June 23-25, 2016
- “The Right of Persons with Disabilities to Inclusive Higher Education in Sudan, Barriers and Solutions”,Rahma Elsiddig MUSTAFA, A dissertation Submitted in Partial Fulfilment of the Requirements for the Masters of Law (LLM) in International and Comparative Disability Law and Policy 2016-2017.
- The Africa report on Children with disabilities, The African Child Policy Forum, 2014
- Understanding Disability in Sudan, A thesis submitted to the Faculty of Graduate Studies of the University of Manitoba in partial, fulfillment of the requirement of the degree of Interdisciplinary Master□s Program in Disability Studies University of Manitoba ,Canada, Leon Nyerere,2011
- Recommendations of UPR,2016
- Sudan’s Experience in the Measurement of Disability, Isa Abbaker, Central Bureau of Statistics
- Search of Confluence Addressing Discrimination and Inequality in Sudan,The Equal Rights Trust in Partnership with Sudanese Organization For Research and Development ,London ,2015
- Assistive Technology for Children with Disabilities: Creating Opportunities for Education, Inclusion and Participation, Unicef,WHO,2015
- Demography of Disability in Sudan, Dalia Abbas, M,S.c partial fulfillment dissertation, University of Khartoum Faculty of Economic and Social Studies,2004
- “Promoting an equal access to Banking Service By person with Disabilities in Sudan” Rahma Elsiddig ,2017
- Access to services for persons with disabilities in challenging environments. Lyon: Handicap International; 2010.
- The State of the world’s children, Children with disabilities. UNICEF, 2013
- Socio Economic Status of People with Disabilities in Sudan, ADD and Ahfad University for Women, Dr. Shahla Eltayeb and Dr. Dina Sami ,2013
- Central Bureau of Statistics. Disability Analysis. By salah Eldin A. Magid et al.
- Central Bureau of Statistics. Disability Statistics and Disabled Status in Sudan. By Somaya A. Hemedan.

Bridging the GAP

AGENZIA ITALIANA
PER LA COOPERAZIONE
ALLO SVILUPPO