|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | الأمم المتحدة | | CAT/OP/7 |
|  |  | | Distr.:  Arabic  Original: |
|  | **البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة** | Distr.: General  24 May 2019  Arabic  Original: English | | |

**اللجنة الفرعية لمنع التعذيب وغيره من ضروب المعاملة   
أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة**

القائمة المرجعية للآليات الوقائية الوطنية بشأن مسائل الرعاية الصحية المتعلقة برصد أماكن الاحتجاز[[1]](#footnote-1)\*

أولاً- مقدمة

١- أعدت هذه الوثيقة عملاً بقرار اتخذته اللجنة الفرعية لمنع التعذيب في دورتها الثانية والثلاثين وفقاً لولايتها على النحو المنصوص عليه في المادة ١١(ب) من البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة.

٢- ويشكل توافر ونوعية الرعاية الصحية في السجون مؤشرين حاسمين في تقييم خطر التعرض للمعاملة القاسية واللاإنسانية والمهينة، بل للتعذيب.

٣- وينبغي أن تضمن الآليات الوقائية الوطنية اعتناءها بمسائل الرعاية الصحية اعتناء شاملاً بغية أداء ولايتها الوقائية. والقائمة المرجعية المرفقة أدناه موصى بها كأداة للتقييم الذاتي بهدف تذكير الآليات الوقائية الوطنية بالمسائل الصحية الحرجة التي ينبغي لها النظر فيها في سياق تقييماتها لأماكن سلب الحرية. ويُتوقع أن تكشف القائمة المرجعية نمطاً عاماً لمسائل الرعاية الصحية التي يجري، أو لا يجري، تناولها في تقارير زياراتها. وهي مصممة للاستخدام الداخلي فقط وليس كأداة لتقييم الظروف الفعلية السائدة في أماكن سلب الحرية. وتُشجع الآليات الوقائية الوطنية على تصميم أدواتها الخاصة لتقييم الرعاية الصحية لاستخدامها في جميع زيارات الرصد التي تجريها.

ثانياً- أهداف القائمة المرجعية

٤- تهدف القائمة المرجعية إلى ما يلي:

(أ) تذكير الآليات الوقائية الوطنية بمسائل الرعاية الصحية المهمة التي يتعين عليها ملاحظتها خلال زياراتها؛

(ب) تحديد الثغرات التي تعتري قدرة الآليات الوقائية الوطنية على رصد الجوانب الصحية لمنع التعذيب والقيام، إن لزم الأمر، بتدعيم خبرتها الصحية.

ثالثاً- تصميم القائمة المرجعية

٥- تتألف القائمة المرجعية من ست فئات من المسائل المتعلقة بالرعاية الصحية تستند إلى قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا) وبروتوكول اسطنبول (مسائل المعرفة والحساسية والأخلاقيات المهنية والممارسة المدرجةُ ضمن الفرع المتعلق بالموظفين). ويُراد بعمود التعليقات (المشاكل/الصعوبات) إبراز المشاكل المتصلة برصد المسألة المحددة.

رابعاً- كيفية استخدام القائمة المرجعية

٦- ينبغي للآليات الوقائية الوطنية وضع علامة في الإطار "نعم" أو الإطار "لا" بحسب المسائل الواردة في القائمة المرجعية التي لاحظتها الآلية أثناء زيارتها مكاناً معيناً من أماكن سلب الحرية. ومن المهم إدراج ملاحظات في عمود التعليقات (المشاكل/الصعوبات)، مثل نقص الوضوح، ونقص الخبرة، والحواجز الإدارية، فضلاً عن تقديم توصيات بشأن كيفية تسوية هذه الأمور.

المرفق

القائمة المرجعية لمسائل الرعاية الصحية المتعلقة برصد أماكن الاحتجاز([[2]](#footnote-2))

| *أحيط علماً بها* | *نعم* | *لا* | *التعليقات (المشاكل*/الصعوبات) | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **إجراءات الدخول** | | | | |
| ١- إجراءات التفتيش الجسدي |  |  |  | |
| ٢- الفحص الطبي، بما في ذلك سجل الأدوية والفحص المادي واستعراض النظم الفسيولوجية |  |  |  | |
| ٣- توثيق جميع الإجراءات المنجزة عند الدخول |  |  |  | |
| ٤- الحصول على خدمات الرعاية الصحية (الخدمات الطبية وخدمات طب الأسنان والصحة العقلية) دون تمييز من أي نوع |  |  |  | |
| ٥- المعلومات المقدمة إلى المحتجزين، فيما يتعلق بحقوقهم أو بنظام السجون مثلا |  |  |  | |
| **الملفات والسجلات** | | | | |
| ١- نظام لإدارة ملفات السجناء |  |  |  | |
| ٢- اتساق البيانات العامة بين السجلات الإدارية والسجلات الطبية |  |  |  | |
| ٣- تسجيل المعلومات والمشاكل الطبية |  |  |  | |
| ٤- توثيق الإصابات أو الشكاوى الطبية (بما في ذلك الشكاوى المتعلقة بالصحة العقلية والنفسية) |  |  |  | |
| ٥- آليات الإبلاغ عن حالات التعذيب وإساءة المعاملة وتوثيقها |  |  |  | |
| ٦- تجميع السجلات وتخزينها |  |  |  | |
| **خدمات الصحة العامة** | | | | |
| ١- نظام تصنيف لتحديد وحماية احتياجات فئات معينة من الأفراد، مع مراعاة السن والثقافة ونوع الجنس والديانة |  |  |  | |
| ٢- استخدام أدوات تقييم المخاطر |  |  |  | |
| ٣- برامج لتلبية الاحتياجات الخاصة بمختلف الفئات وضمان المساواة في الحصول على الرعاية الصحية في حالات الأمراض العقلية، وتعاطي المخدرات، والأمراض المعدية |  |  |  | |
| ٤- لوازم طب الأسنان واللوازم الطبية (المعدات والأدوية) |  |  |  | |
| ٥- نظم للإحالة الطبية والإحالة إلى خدمات طب الأسنان |  |  |  | |
| ٦- ميزانية للخدمات الصحية |  |  |  | |
| ٧- تدخلات للوقاية و/أو العلاج في حالات الأمراض المنقولة جنسياً والأمراض المعدية والانتحار وإيذاء النفس وتعاطي المخدرات، إلخ |  |  |  | |
| ٨- برامج لإعادة التأهيل/إعادة الإدماج/إعادة التكييف الاجتماعي |  |  |  | |
| **خدمات الصحة العقلية** | | | | |
| ١- توافر مهنيين في ميدان الصحة العقلية‬ |  |  |  | |
| ٢- تسجيل الشكاوى والعلامات والأعراض المتعلقة بالصحة العقلية والإجهاد النفسي |  |  |  | |
| ٣- برامج وقائية لرعاية الصحة العقلية |  |  |  | |
| ٤- نوعية خدمات الصحة العقلية‬ |  |  |  | |
| **العاملون في ميدان الصحة** | | | | |
| **التدريب** |  | | | |
| ١- توثيق حالات التعذيب |  |  |  | |
| ٢- بروتوكول اسطنبول |  |  |  | |
| ٣- اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة وبروتوكولها الاختياري |  |  |  | |
| ٤- المبادئ التوجيهية المتعلقة بمكافحة التخويف أو الأعمال الانتقامية (مبادئ سان خوسيه التوجيهية) |  |  |  | |
| ٥- قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا) |  |  |  | |
| **الحساسية والأخلاقيات المهنية** |  | | | |
| ١- مراعاة مختلف الجوانب العمرية والثقافية والدينية والجنسانية عند تقديم الخدمات الصحية |  |  |  | |
| ٢- توافر الدعم المؤسسي والتدريب والحماية |  |  |  | |
| ٣- الثقة في نظام إبلاغ السلطات بحالات التعذيب/إساءة المعاملة |  |  |  | |
| ٤- الاعتراف بالحواجز التي تعوق توثيق حالات التعذيب والإبلاغ عنها |  |  |  | |
|  |  | | | |
| ١- الاعتماد على الذات والاستقلال |  |  |  | |
| ٢- استخدام بروتوكولات وإجراءات في حالات الحبس والعزل وتدابير تأديبية أخرى |  |  |  |
| ٣- استخدام بروتوكولات للإحالة والنقل إلى المرافق الطبية الخارجية |  |  |  |
| ٤- الإبلاغ عن حالات التعذيب وإساءة المعاملة |  |  |  |
| ٥- وجود آليات لمكافحة الأعمال الانتقامية |  |  |  |
| ٦- مشاركة العاملين في الميدان الطبي في تطبيق و/أو رصد العزل والتقييد والإجراءات التأديبية الأخرى |  |  |  |
| ٧- التقيد بقواعد نيلسون مانديلا |  |  |  |
| ٨- استخدام بروتوكول اسطنبول لتوثيق حالات التعذيب |  |  |  |
| ٩- حضور الدورات التدريبية المتعلقة بتوثيق حالات التعذيب والإبلاغ عنها |  |  |  |
| **البيئة الصحية في السجون** | | | |
| ١- |  |  |  |
| ٢- سلامة المياه والنظافة العامة والتهوية ونور الشمس |  |  |  |
| ٣- مرافق ترفيهية ورياضية |  |  |  |

1. \* اعتمدتها اللجنة الفرعية في دورتها الثالثة والثلاثين (١٣-١٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧). [↑](#footnote-ref-1)
2. () بالاستناد إلى البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وبروتوكول اسطنبول، وقواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا). [↑](#footnote-ref-2)