E

الأمم المتحدة

الأمم المتحدة
المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.
GENERAL

E/CN.4/1990/53
1 December 1989
ARABIC
Original : ENGLISH

لجنة حقوق الإنسان
الدورة السادسة والاربعون
البند ١٥ من جدول الأعمال المؤقت

حقوق الإنسان والتطورات العلمية والتكنولوجية

المبادئ والضمانات المتعلقة بحماية الأشخاص المحتجزين بدعوى اعتلال صحتهم العقلية أو اختلال قواهم العقلية

تقرير الأمين العام

المحتويات

	الفقرات	الصفحة
مقدمة	١ ـ ٩	١
أولا ـ التعليقات العامة والاقتراحات	١٠ ـ ١٤	٣
ثانيا ـ التعليقات والاقتراحات المتعلقة بالمبادئ والضمانات المتصلة بحماية الأشخاص المصابين بأمراض عقلية	١٥	٣
ألف ـ العنوان	١٥ ـ ١٦	٣
باء ـ التطبيق	١٧	٤
المادة ١	١٧	٤
جيم ـ التعاريف والاستخدام	١٨ ـ ٣٣	٤
المادة ٢	١٨ ـ ٣٣	٤

GE.89-13991/٤٠٤٠ب

المحتويات (تابع)

		الفقرات	الصفحة
دال -	الحريات والحقوق الأساسية	٢٤ - ٣٦	٥
	المادة ٣	٢٤ - ٢٧	٥
	المادة ٤	٢٨ - ٢٩	٦
	المادة ٥	٣٠ - ٣٥	٧
	المادة ٦	٣٦	٨
هاء -	العلاج	٣٧ - ٤٣	٨
	المادة ٧	٣٧	٨
	المادتان ٨ و٩	٣٨ - ٣٩	٨
	المادة ١٠	٤٠ - ٤١	٩
	المادة ١١	٤٢ - ٤٣	٩
واو -	الموافقة على المعالجة وقيودها	٤٤ - ٤٩	٩
	المادة ١٢	٤٤ - ٤٩	٩
زاي -	دخول مرفق للصحة العقلية طوعاً	٥٠ - ٥١	١١
	المادة ١٣	٥٠	١١
	المادة ١٤	٥١	١١
حاء -	دخول مرفق للصحة العقلية قسراً	٥٢ - ٥٩	١١
	المادة ١٥	٥٢ - ٥٩	١١
طاء -	المراجعة والاستئناف	٦٠ - ٦٤	١٣
	المادة ١٦	٦٠ - ٦٤	١٣
ياء -	حقوق المريض الاجرائية	٦٥ - ٦٨	١٣
	المادة ١٧	٦٥ - ٦٧	١٣
	المادة ١٨	٦٨	١٤
كاف -	الإجراءات الجنائية	٦٩ - ٧٣	١٤
	المادة ١٩	٦٩	١٤
	المادة ٢٠	٧٠ - ٧٣	١٤
لام -	التعويضات	٧٣	١٥
	المادتان ٢١ و٢٢	٧٣	١٥
ميم -	التنفيذ	٧٤	١٥
	المادتان ٢٣ و٢٤	٧٤	١٥
المبادئ التوجيهية المتعلقة بالاجراءات الجنائية (المادة ١٩-٣)		٧٥ - ٧٩	١٥
المرفق ألف		٧٥ - ٧٩	١٥

مقدمة

١ - اعتمدت اللجنة الفرعية لمنع التمييز وحماية الأقليات ، في دورتها الأربعين المعقودة في عام ١٩٨٨ ، في قرارها ٢٨/١٩٨٨ المؤرخ في ١ أيلول/سبتمبر ١٩٨٨ مشروع مجموعة المبادئ والضمانات المتعلقة بحماية الأشخاص المحتجزين بدعوى اعتلال صحتهم العقلية أو اختلال قواهم العقلية (E/CN.4/Sub.2/1988/23) . وفي ذلك القرار أوصت اللجنة الفرعية بأن ترجو لجنة حقوق الإنسان الأمين العام بأن يحيل مشروع مجموعة المبادئ والضمانات الى الحكومات والوكالات المتخصصة والمنظمات غير الحكومية لابداء تعليقاتها ومقترحاتها .

٢ - قررت لجنة حقوق الإنسان في قرارها ٤٠/١٩٨٩ المؤرخ في ٦ آذار/مارس ١٩٨٩ ، في دورتها الخامسة والأربعين المعقودة في عام ١٩٨٩ ، بناء على توصية اللجنة الفرعية ، ان تنشئ فريقا عاملا مفتوح العضوية تابعا للجنة لكي يقوم ، حسب الاقتضاء ، بدراسة مشروع المبادئ والضمانات المقدم من اللجنة الفرعية وتنقيحه وتبسيطه وذلك بهدف عرضه على اللجنة في دورتها السادسة والأربعين . ودعت جميع الحكومات والوكالات المتخصصة ، ولا سيما منظمة الصحة العالمية والمنظمات غير الحكومية ، إلى الاشتراك في هذا العمل وإلى النظر في تضمين وفودها المرسلة للاشتراك في الفريق العامل أشخاصا من ذوي الخبرة في الميدان القانوني وميدان الصحة العقلية . ورجت الفريق العامل أن يعقد اجتماعا لمدة اسبوعين قبل الدورة السادسة والأربعين للجنة .

٣ - وفي الفقرة ٦ من القرار ٤٠/١٩٨٩ ، رُجي الأمين العام أن يدعو الحكومات والوكالات المتخصصة ، ولا سيما منظمة الصحة العالمية والمنظمات غير الحكومية إلى الادلاء بتعليقات عن مشروع مجموعة المبادئ والضمانات الذي قدمته اللجنة الفرعية . ورُجي الأمين العام كذلك أن يعمم هذه التعليقات على جميع الحكومات قبل انعقاد دورة الفريق العامل .

٤ - وأذن المجلس الاقتصادي والاجتماعي ، في قراره ٧٦/١٩٨٩ المؤرخ في ٢٤ أيار/مايو ١٩٨٩ بعقد اجتماع لفريق عامل مفتوح العضوية تابع للجنة حقوق الإنسان . ورجا المجلس الأمين العام أن يقوم ، على أساس التعليقات الواردة من الحكومات والوكالات المتخصصة والمنظمات غير الحكومية ، استجابة للفقرة ٦ من قرار لجنة حقوق الإنسان ٤٠/١٩٨٩ ، باعداد ورقة عمل تبين التعديلات التي ستدخل على المشروع الحالي لمجموعة المبادئ والضمانات نتيجة لتلك التعليقات .

٥ - وتشتمل هذه الوثيقة على التعليقات الواردة وفقا للفقرة ٦ من قرار لجنة حقوق الإنسان ١٩٨٩/٤٠ . وستعرض ورقة العمل التي تبين التعديلات التي ستدخل على المشروع الحالي لمجموعة المبادئ والضمانات نتيجة لتلك التعليقات ، على الفريق العامل المفتوح العضوية في الوثيقة E/CN.4/1990/WG.8/WP.1 .

٦ - وفي أيار/مايو ١٩٨٩ ، أرسلت مذكرة شفوية إلى جميع الحكومات طلب فيها إليها تقديم تعليقات على مشروع المبادئ والضمانات . كما أرسلت طلبات لابداء تعليقات ، في أيار/مايو ١٩٨٩ ، إلى الوكالات المتخصصة والمنظمات غير الحكومية .

٧ - وحتى ٣٠ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٨٩ ، كانت قد وردت ردود كثيرة من حكومات اسبانيا والبحرين وغينيا الاستوائية وفنزويلا وفنلندا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وايرلندا الشمالية وهولندا والولايات المتحدة الامريكية .

٨ - وأرسلت حكومات جزر الباهاما وجنوب افريقيا وقطر نصوص قوانينها ذات الصلة كما أشارت فنلندا والمملكة المتحدة وهولندا إلى قوانينها الوطنية في ردود أرسلتها . ويمكن الاطلاع على نصوص تلك الردود في ملفات مركز حقوق الإنسان .

٩ - وورد أيضا ردّان من منظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة وبعثت أيضا لجنة الأصدقاء العالمية للتشاور بتعليقات .

أولا - التعليقات العامة والاقتراحات

١٠ - أثنت حكومات اسبانيا وفنلندا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وايرلندا الشمالية وهولندا والولايات المتحدة الأمريكية على اللجنة الفرعية لما قامت به من عمل في مشروع المبادئ والضمانات . واعتبرت هذه الحكومات إعداد ذلك المشروع خطوة هامة في مجال حماية حقوق الأشخاص المصابين بأمراض عقلية .

١١ - ورأت البحرين ان المشروع المقدم ممتاز وانه لا يتطلب أي تنقيح آخر . وقدمت حكومات أخرى ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة ولجنة الأصدقاء العالمية للتشاور بعض التعليقات والاقتراحات العامة وكذلك الخاصة التي تتناول بصفة خاصة مسألة حماية حقوق الأشخاص المحتجزين بدعوى اعتلال صحتهم العقلية أو اختلال قواهم العقلية .

١٢ - وقالت حكومة هولندا انها تعتقد ان المبادئ والضمانات تتعلق بصفة رئيسية بالادخال في مستشفيات الأمراض النفسية بموجب القانون المدني ولا تتعلق بالادخال الاجباري بناء على أمر صادر من محكمة جنائية على مسؤولية وزير العدل ؛ ونظرا لأن هذه المسألة هي مسألة منفصلة تماما ، رأت هولندا ان المادة ١٩ تحتاج إلى تفسيرها تفسيرا عاما .

١٣ - تعتقد حكومة الولايات المتحدة الأمريكية ان مشروع المبادئ والضمانات ، بما في ذلك المرفق ألف ، ينبغي ان تستخدم فيه الفاظ لا تتبع المذكر ولا المؤنث مطلقا .

١٤ - كما رأت لجنة الأصدقاء العالمية للتشاور انه ينبغي ان تكون الكلمات المستخدمة في المشروع غير تابعة للمذكر ولا للمؤنث .

ثانيا - التعليقات والاقتراحات المتعلقة بالمبادئ والضمانات المتصلة بحماية الأشخاص المصابين بأمراض عقلية

ألف - العنوان

١٥ - لاحظت المملكة المتحدة ان المبادئ والضمانات الواردة في المشروع تتصل أساسا بمسألة حماية الأشخاص المصابين بأمراض عقلية أكثر مما تتصل بتحسين رعاية الصحة العقلية على الرغم بالطبع من ان احدى نتائج حماية الأشخاص المصابين بأمراض عقلية قد تكون تحسين رعاية الصحة العقلية . ونظرا لذلك ، تعتقد المملكة المتحدة انه ينبغي ان يكون العنوان هو ذاك الذي اعطي للفريق العامل التابع للدورة وهو "المبادئ والضمانات المتعلقة بحماية الأشخاص المحتجزين بدعوى اعتلال صحتهم العقلية أو اختلال قواهم العقلية" . فاذا كانت هذه الصيغة تسبب لبسا ، يمكن ان يصاغ العنوان على النحو التالي: "المبادئ والضمانات المتعلقة بحماية الأشخاص المصابين باضطراب عقلي أو المحتجزين بدعوى اعتلال صحتهم العقلية" .

١٦ - وترى حكومة الولايات المتحدة الأمريكية ان عنوان مشروع المبادئ الذي يظهر في صفحة ٦ من الوثيقة E/CN.4/Sub.2/1988/23 ينبغي ان يتضمن عبارة "ولتحسين رعاية الصحة العقلية" . ومن شأن اضافة هذه العبارة ان يجعل العنوان مطابقا لعنوان الصك كما يظهر في صفحة ٤ من الوثيقة نفسها .

باء - التطبيق

المادة ١

١٧ - لم ترد أية تعليقات فيما يتعلق بالمادة ١

جيم - التعاريف والاستخدام

المادة ٢

١٨ - وفيما يتعلق بالمادة ٢ ، رأت فنلندا والمملكة المتحدة وهولندا ان التعاريف ضيقة النطاق للغاية . فلاحظت فنلندا ان قصر تعريف مرفق الصحة العقلية على مؤسسة تكون وظيفتها الأساسية توفير الرعاية والعلاج للمرضى المصابين بمرض عقلي قد يكون مضللا . فالمبدأ ينبغي أيضا ان يتصل بالمؤسسات التي توفر الرعاية الصحية لمثل هؤلاء المرضى بالاضافة إلى فئات أخرى من المرضى . واوضحت هولندا ان تعريف المرض العقلي هو تعريف مفصل للغاية .

١٩ - وفي رأي اسبانيا ان من الضروري ان تحتوي الوثيقة على مسرد واضح للمصطلحات المستخدمة يعطي تعاريف واضحة لعدد من المفاهيم التي تحتمل مجموعة متنوعة كبيرة من التفسيرات لو لم تُجعل صريحة تماما . وذكرت أيضا اسبانيا انه ينبغي توفير تعاريف للمصطلحات التالية ، ضمن جملة مصطلحات: "العلاج" ، "طبيب ممارس مؤهل في الصحة العقلية" و"شخص مصاب بمرض عقلي" . وإلا إذا فسرت تلك المصطلحات بطريقة غير دقيقة ، سيستحيل ، بموجب الفقرة الفرعية ٨ من المادة ١٣ اعطاء أي نوع من أنواع العلاج ، حتى في حالة من حالات الطوارئ ، "لمريض غير طوعي" دون موافقته إلى ان تأذن بذلك "هيئة مستقلة" بعد بحث "اثباتات الخبراء" واجراء دراسة كاملة للعلاج المقترح من الطبيب الممارس الذي يعالج المريض . وبالمثل إذا لم يُعرَّف بوضوح مفهوم "طبيب ممارس مؤهل في الصحة العقلية" فان اختلاط معنى المصطلح من شأنه ان يدع امكانية ان يقرر طبيب ممارس ليس له التدريب المناسب ولا المعرفة الملائمة إدخال مريض المستشفى أمر جائز .

٢٠ - وبالاضافة إلى ذلك ، لاحظت اسبانيا ان من الضروري ان يكون هناك تعريف دقيق لعبارة "مرض عقلي" ولا سيما لدى استعمال هذا المصطلح في المواد المتعلقة بالطب النفسي الشرعي نظرا لانه على الرغم من ان الفقرة الفرعية ١ من المادة ٦ تنص على ان "يكون التشخيص بأن أحد الأشخاص مصاب بمرض عقلي وفقا للمعايير الطبية المقبولة

دوليا" فانه لا يُعطىَ أي بيان كان عما يشار إليه من المعايير المختلفة التي حازت درجة أكبر أو أقل من القبول الدولي . وقد اعترف ، باتفاق الجميع ، بذلك في المادة ٣ من المشروع الذي يرد فيه مسرد للمصطلحات ناقص وملتبس مع الاشارة في الوقت نفسه إلى طابعه المؤقت ومع ذكر ان التعاريف النهائية سينبغي ان يضعها "خبراء في التخصصات المتعددة المتعلقة بالصحة العقلية" . لكن على أي حال ، اقترح ، نظرا لما لهذا الجانب من أهمية أساسية ، ان يولى أكبر قدر ممكن من الاهتمام لاعداد مسرد مفصل ومترابط .

٣١ - وأعلنت المملكة المتحدة أنها تفضل الاستعاضة عن الاشارة إلى "عالم نفسي" ، في تعريف "الطبيب الممارس في الصحة العقلية" بالاشارة إلى "عالم نفسي سريري" . وينبغي أن يمتد تعريف "المرض العقلي" ، الذي اعترف في المادة ٣ بأنه يحتاج إلى إعادة تعريفه ، ليشمل كامل مجموعة الاضطرابات العقلية . فان مصطلح "مرض عقلي" بالغ التحديد . فبعض الأشخاص ، رغم عدم اصابتهم "بمرض عقلي" يعانون من اضطرابات نفسية أخرى . ويحتاج هؤلاء الأشخاص إلى الحماية التي توفرها المبادئ والضمانات . ويمكن الاستعاضة عن مصطلح "مرض عقلي" بمصطلح "اضطراب عقلي" . وسيجعل هذا الأمر ، بالاضافة إلى ذلك ، المصطلحات الواردة في نص المبادئ والضمانات متفقة مع العنوان إذا كان العنوان هو "المبادئ والضمانات المتعلقة بحماية الأشخاص المصابين باضطراب عقلي أو المحتجزين بدعوى اعتلال صحتهم العقلية" .

٣٢ - ولاحظت الولايات المتحدة التعريف العام على نحو مناسب لعبارة "طبيب ممارس في الصحة العقلية" وأعربت عن الرأي الذي يفيد بانه ينبغي التوفيق بين عدة أحكام أخرى من مشروع المبادئ اختيرت فيها الفاظ أضيق نطاقا ، ولا سيما الفقرة ٣ من المادة ١٠ ، وبين التعريف الوارد في المادة ٣ .

٣٣ - وذكرت لجنة الأصدقاء العالمية للتشاور ان مصطلح "شخص مريض عقليا" هو مصطلح تمييزي ويجب الاستعاضة عنه بمصطلح "شخص مصاب بمرض عقلي" .

دال - الحريات والحقوق الأساسية

المادة ٣

٣٤ - اعتبرت فنلندا ان الحريات والحقوق الواردة قائمة بها في هذه المادة ذات أهمية عظيمة لرفاهية المرضى عقليا في المجتمع .

٣٥ - وذكرت الولايات المتحدة أنه ينبغي ان يتضمن مشروع المبادئ مادة تتناول بوضوح تحسين رعاية الصحة العقلية . ويمكن ان تستند هذه المادة إلى الالفاظ التي وضعتها منظمة الصحة العالمية والواردة في الوثيقة E/CN.4/Sub.2/WG.3/WP.3 المؤرخة في ١١ آب/أغسطس ١٩٨٨ على النحو التالي:

"لجميع الأشخاص الحق في أفضل رعاية ممكنة للصحة العقلية يجب ان تكون جزءا من نظام الصحة والصحة العقلية والرعاية الاجتماعية" .

٣٦ - اقترحت المملكة المتحدة ان تعدل الصيغة الافتتاحية للفقرة ٤(أ) إلى "رهنا بصدور حكم من محكمة بخصوص أي عجز أو على نحو ما ينص عليه بطريقة أخرى القانون المحلي فيما يتعلق بالعجز ، ... ولاحظت كذلك انه ليس من الواضح ما إذا كانت الحقوق المذكورة في الفقرة ٤(ب) و(ج) هي حقوق "معرّفة" في الاعلان العالمي لحقوق الإنسان ، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية وقد تنبع هذه الحقوق من الحقوق الواردة في تلك الصكوك لكن ذلك يختلف عن قول إنها "معرّفة" في تلك الصكوك .

٣٧ - وأعربت اليونسكو عن الرأي القائل إن الفقرة ٣ من هذه المادة لا يجب ان تقتصر على الحق في الحماية من الاستغلال والاساءة والمعاملة المهينة لكن يجب أيضا ان تؤخذ فيها في الاعتبار المفاهيم المستخدمة في اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة . والفقرة ٥ من المادة ٣ تتعلق بتعيين وصي لحماية مصالح الشخص المصاب بمرض عقلي . وقد يكون من المناسب بيان انه يجوز اعتبار هذا الوصي مسؤولاً أمام المحكمة التي قامت بتعيينه .

المادة ٤

٣٨ - ورأت المملكة المتحدة انه يبدو أن هذه المادة القت على عاتق "السلطات" شرطا مطلقا (لا يبدو أنه معرّف) يتطلب اعلام المريض بشكل وبلغة يمكنه فهمهما بحقوقه وفقا للمبادئ والضمانات وبموجب القانون المحلي . ولم يوضح هنا أي استثناء فيما يتعلق بالشخص العاجز عن فهم حقوقه بسبب اضطرابه العقلي .

٣٩ - ولاحظت اسبانيا انه يبدو استحالة تطبيق المادة ٤ في حالات الضعف العقلي الخطير وبعض أنواع الجنون ، من بين جملة اضطرابات ، وذلك بسبب قدرة المرضى المعنيين المحدودة على التفكير المنطقي . وبناء عليه ، اقترح تعديل هذه المادة بحيث تنص على ان تقدم المعلومات الاجبارية المشار اليها شريطة ان يكون لدى المريض حد ادنى من القدرة العقلية .

المادة ٥

٣٠ - وأشارت هولندا إلى ان المادة ٥ تذهب في بعض النواحي إلى أبعاد قصوى لحماية حقوق المرضى . فمثلا ، للمرضى ، بموجب التشريع الهولندي ، حق في حرية الاتصال الهاتفي ، وتلقي الزيارات وحرية التحرك داخل مستشفى الأمراض النفسية وخارجه . وفي هولندا ، لا يجوز تقييد تلك الحقوق إلا وفقا للمعايير المنصوص عليها في مشروع قانون معروض حاليا على البرلمان الهولندي يتضمن الاخلال بالنظام في المستشفى (حسب ما يرد وصفه في لائحة الدار) أو امكانية حدوث آثار ضارة خطيرة على صحة المريض . ورغم امكان وضع قيود على الزيارة ، لا ينبغي ان تنطبق هذه القيود على انواع معينة من الزوار مثل المحامي الذي يقوم بتقديم المشورة إلى المريض ومفتش الصحة العامة . ويجب ان يتمتع المريض بحرية المراسلات . ومع ذلك ، ينبغي ان يكون في الامكان فحص البريد الموجه إلى المريض أو المريضة أو المرسل منه أو منها في حضورهما بحثا عن أشياء قد يكون متضمناً اياها .

٣١ - وذكرت المملكة المتحدة انه ليس من حق المرضى في ذلك البلد ان يطلبوا الاختلاط بالمرضى الآخرين . ولن يكون ذلك ممكنا في الحالات التي يرى فيها انه ليس في افضل مصلحة أي من المرضى المعنيين بما في ذلك الحالات التي يرى فيها ان المريض عرضة للاستغلال . وفي رأى المملكة المتحدة انه ينبغي بالتالي تقييد الفقرة ١ من المادة ٥ بكلمات مشابهة لكلمات الفقرة ٣ من المادة ٥: "غير المقيد إلا بما يلزم على وجه الدقة لصالح صحته أو سلامته هو أو صحة أو سلامة الآخرين" .

٣٢ - وفيما يتعلق بالفقرة ٣(ج) من المادة ٥ ، اقترحت فنزويلا انه ينبغي ان يكون نص الجملة النهائية: "ينبغي ان يدفع له أجر مناسب لأي عمل يؤديه عندما ينتج عن هذا العمل كسب يُدفع لادارة المؤسسة" . والاساس الذي يستند إليه هذا الاقتراح هو انه لا توجد في البلدان النامية شروط تقضي بان يدفع أجر للمرضى لجميع الأعمال التي يقومون بها من موارد ميزانية المؤسسة ذاتها .

٣٣ - ولاحظت منظمة العمل الدولية ان جانب المسألة الذي يهمها مباشرة يتعلق بالتدريب المهني وإعادة تأهيل الأشخاص المصابين بمرض عقلي . وتشمل المعايير ذات الصلة لمنظمة العمل الدولية التوصية المتعلقة بالتأهيل المهني للمعوقين لعام ١٩٥٥ (رقم ٩٩) ، واتفاقية التأهيل المهني واستخدام المعوقين لعام ١٩٨٣ (رقم ١٥٩) والتوصية المتعلقة بذلك لعام ١٩٨٣ (رقم ١٦٨) . وقد عولج هذا الجانب في الفقرة ٣(ب) من المادة ٥ من المشروع .

٣٤ - ولاحظت منظمة العمل الدولية أيضا باهتمام انه وردت اشارة في الفقرة ٤ من المادة ٥ من مشروع اتفاقية العمل الجبري لعام ١٩٣٠ (رقم ٢٩) فيما يتعلق بأي عمل يقوم به المرضى في مرفق للصحة العقلية . وأشير إلى انه جعل يمكن معنى الفقرة ٤ أوضح بتغيير صياغته إلى ما يلي:

"٤ - يكون كل مريض معفيا من العمل الاجباري وفقا لأحكام اتفاقية العمل الجبري لعام ١٩٣٠ (رقم ٢٩) ." .

٣٥ - واقترحت لجنة الأصدقاء العالمية للتشاور أن تحذف في الفقرة ٣ من المادة ٥ عبارة "ولكل مريض ، عند الامكان ما يلي:" وأن تصبح الفقرات الفرعية (أ) ، (ب) و(ج) فقرات فرعية (و) ، (ز) و(ح) للفقرة ٣ . وتصبح الفقرة ٤ الفقرة ٣ .

المادة ٦

٣٦ - لم تبد تعليقات على هذه المادة .

هاء - العلاج

المادة ٧

٣٧ - شددت فنلندا على أن العلاج في المجتمع الذي يعيش فيه المريض وحقه في العودة إلى ذلك المجتمع ينبغي أن يعتبر المبدأ الأساسي لتوفير رعاية الصحة العقلية .

المادتان ٨ و٩

٣٨ - رأت فنلندا ان للمبادئ الواردة في هاتين المادتين أهمية عملية كبيرة . ولكن هناك صعوبات كبيرة في التأكد من أن مؤسسات الصحة العقلية يمكنها الحصول على نفس الموارد التي تحصل عليها أي مؤسسة صحية أخرى . لذلك سيكون من المهم ان يدرس بتفصيل كبير ما يمكن اتخاذه من تدابير لانفاذ تلك المبادئ . وفيما يتعلق بفنلندا ، فقد استخدمت حصة مخصصة كجزء من خطط الصحة الوطنية من أجل تخصيص موارد لخدمات الصحة العقلية ذات القاعدة المجتمعية في الفترة ١٩٨٣-١٩٨٩ .

٣٩ - واقترحت لجنة الأصدقاء العالمية للتشاور ان يستعاض في الفقرة ١(ج) من المادة ٩ عن عبارة "الرعاية الطبية الملائمة" بعبارة "الرعاية المهنية الملائمة" وان يستعاض في الفقرة ١(د) عن عبارة "امدادات كافية ومنتظمة من الدواء" بعبارة "علاج ملائم ومنتظم" .

المادة ١٠

٤٠ - رأت المملكة المتحدة ان الأمر يحتاج إلى توسع يتفق مع الألفاظ المستخدمة ، على سبيل المثال ، في الفقرة ٥ من المادة ١٢ والفقرة ١(ح) من المادة ١٥ . وهكذا يكون نص المادة ١٠ كما يلي:

"لكل مريض الحق في أن يعالج في ظل البيئة الاقل تقييدا والعلاج الاقل تقييدا أو تدخلا بما يتناسب مع احتياجات المريض وضرورة حماية الآخرين ." .

٤١ - ولاحظت الولايات المتحدة انه لكي تتمشى كلمات هذه المادة مع التعريف العام الوارد في المادة ٢ ، ينبغي تعديل الفقرة ٣ من المادة ١٠ لكي تنص على ما يلي:

"لاتستخدم المعارف والمهارات المتعلقة بالصحة العقلية إلا من اجل تشخيص حالة المريض وعلاجه وإعادة تأهيله ولا ينبغي إساءة استعمالها قط باستخدامها لأغراض أخرى ." .

المادة ١١

٤٢ - فيما يتعلق بالمادة ١١ ، أعربت الولايات المتحدة عن اعتقادها بأنه ينبغي اضافة كلمات توضح انه يجب على الأطباء الممارسين ان يعطوا أدوية ذات فعالية معروفة أو مثبوتة .

٤٣ - وفي رأي اسبانيا أنه يبدو ان صياغة المادة ١١ تستبعد اعطاء الأدوية لأغراض التشخيص وهو إجراء ممكن في ممارسة الطب .

واو - الموافقة على المعالجة وقيودها

المادة ١٢

٤٤ - لاحظت الولايات المتحدة انه ينبغي للأطباء الممارسين في الصحة العقلية ، من أجل الحصول على موافقة مقترنة بالعلم ، ان يقدموا إلى المريض معلومات كافية ومفهومة من النوع المحدد في الفقرة ٢ من المادة ١٢ حسب صيغتها . وفيما يتعلق بالمرضى الذين لا يمكنهم اعطاء موافقة مقترنة بالعلم بسبب مرضهم العقلي ، ينبغي ان يطالب الأطباء الممارسون في الصحة العقلية السعي إلى الحصول على هذه الموافقة من أفراد آخرين أو مؤسسات مسؤولة عن رفاهية المريض . واقترحت حكومة الولايات المتحدة ، واضعة ذلك في اعتبارها ، ان تعدل الفقرة ٢ من المادة ١٢ لكي يكون نصها كما يلي:

"الموافقة المقترنة بالعلم هي الموافقة التي يتم الحصول عليها بحرية دون تهديدات أو اغراءات خاطئة ، من مرض لهم قدرة عقلية كافية بعد تقديم معلومات كافية ومفهومة . وفيما يتعلق بمثل هؤلاء المرضى ، ينبغي للأطباء الممارسين في الصحة العقلية ان يطلبوا هذه الموافقة بعد إجراء مناقشة مع المريض ومع آخرين يختارهم المريض طبيعة المرض العقلي المصاب به المريض ، وطبيعة العلاج المقترح وغرضه ومدته والأساليب المحددة التي ستستعمل أثناء هذا العلاج ، وما يحتمل حدوثه من ألم وانزعاج والاخطار المحتملة ، والآثار الجانبية والمنافع المرتقبة من هذا العلاج وطرق العلاج البديلة . وفيما يتعلق بالمرضى الذين ليس لهم قدرة عقلية كافية لاعطاء الموافقة المقترنة بالعلم ، ينبغي للأطباء الممارسين في الصحة العقلية ان يسعوا إلى الحصول على هذه الموافقة من الأفراد أو المؤسسات المسؤولين عن رفاهية المريض مثل الأوصياء أو الأقارب أو المحاكم ، بعد تقديم نفس المعلومات اليهم ." .

٤٥ - وأشارت فنلندا إلى انه ينبغي ، منطقيا ، ان تدرج العمليات التي تستهدف تغيير جنس مريض من المرض بأي شكل آخر غير الخصي ، أيضا في توصية مثل تلك الواردة في الفقرة ٣ من المادة ١٢ .

٤٦ - ورأت هولندا أن الموافقة المشار اليها في الفقرة ١٢ ينبغي ان تعطى كتابيا .

٤٧ - وفي رأي المملكة المتحدة أنه يمكن ان تتضمن الفقرة ٣ من هذه المادة حكما يفيد بأنه يجب على الطبيب ، في بعض الحالات ، إذا عجز المريض عن فهم طبيعة العلاج وعن اعطاء موافقته ، ان يعرض المسألة لاتخاذ قرار فيها على هيئة مختصة مستقلة يحددها القانون أو محكمة من المحاكم .

٤٨ - وفيما يتعلق بالفقرة ٣ ، ذكرت اليونسكو انه في حالة عدم الموافقة المقترنة بالعلم من جانب المريض ، لا يبدو انه يكفي اسناد مهمة اتخاذ القرار إلى هيئة متخصصة مستقلة وحدها . فينبغي ان ينص على الأقل على وجود آراء متناقضة .

٤٩ - واقترحت المملكة المتحدة إعادة صياغة الفقرة ٤ من هذه المادة على النحو التالي:

"توضع ضمانات ادبية و/أو قانونية لحماية حقوق المرضى الطوعيين أو غير الطوعيين الذين قد يعجزون عن اعطاء موافقة مقترنة بالعلم على أن تجرى لهم تجارب سريرية أو علاجات اختبارية . وبالنسبة للمرضى القادرين على اعطاء موافقة مقترنة بالعلم ، لا تنفذ هذه التجارب والعلاجات إلا إذا أعطيت هذه الموافقة ." .

زاي - دخول مرفق للصحة العقلية طوعاً

المادة ١٣

٥٠ - لاحظت فنلندا انه على الرغم مما بذل من جهود لتفادي التحامل والعار ولادماج مرافق الصحة العقلية مع المؤسسات الصحية الأخرى ، يمكن ان تعمل احكام هذه المادة على ان تصم بالعار الوحدات التي توفر الرعاية للمرضى العقليين . ولذلك ينبغي إعادة النظر في صياغة هذه المادة لمنعها من ان تعمل ضد الذين يحتاجون الى الرعاية والعلاج الملائم .

المادة ١٤

٥١ - لم ترد تعليقات بشأن هذه المادة .

حاء - دخول مرفق للصحة العقلية قسراً

المادة ١٥

٥٢ - وفقا لوجهة نظر فنلندا ، قد يكون من المعقول ان يعاد النظر في صياغة المواد ١٥ و١٦ و١٧ لكي تجعل اقل صرامة من حيث الاعتراف بمختلف التقاليد الوطنية .

٥٣ - رأت فنلندا ان الاجراء المنصوص عليه في هذه المواد هو اجراء مكلّف وانه ينبغي النظر في بدائل أخرى يمكنها ان تضمن نفس مستوى حدود الأمان ، ولا سيما مع إيلاء الاعتبار لنقص الموارد في مجال توفير مرافق العلاج الملائمة للمرضى عقليا في جميع أرجاء العالم .

٥٤ - لاحظت فنلندا أيضا ان العلاج غير الاختياري لمدمني المخدرات وكذلك رعاية مجموعات معنية أخرى من المرضى (مثل المعوقين عقليا) يشترك في السمات مع العلاج غير الاختياري للأشخاص المصابين بمرض عقلي . ولذلك ينبغي تطبيق المبادئ المعروضة في الوثيقة - على الأقل في معظم الحالات - أيضا في رعاية المرضى غير المرضى عقليا رغم ارادتهم .

٥٥ - وفي رأي هولندا أن مصالح المريض وحدها هي أسباب غير كافية لدخول مرفق للصحة العقلية قسرا . وعلاوة على ذلك ، لا ينبغي ان يفترض بسرعة بالغة ان هناك خطرا .

٥٦ - وذكرت المملكة المتحدة ان الفريق العامل قد يرغب ، أثناء قيامه بالنظر في هذه المادة في ان ينظر في صياغة قرار مجلس اوروبا R(83)2 بشأن "حماية الأشخاص المصابين باضطراب عقلي والمودعين في مصحة للأمراض العقلية باعتبارهم مرضى غير طوعيين" (المادة ٣):

"في حالة عدم وجود أي وسيلة أخرى لاعطاء العلاج المناسب:

(أ) لا يجوز وضع المريض في مؤسسة ، بسبب اضطرابه العقلي ، إلا إذا كان يمثل خطرا بالغا على نفسه أو على المرضى الآخرين ؛

(ب) ومع ذلك ، يجوز للدول ان تقرر انه يجوز أيضا وضع المريض في مصحة للأمراض العقلية عندما يؤدي عدم إدخاله المصحة ، بسبب خطورة طبيعة اضطرابه العقلي الى تدهور هذا الاضطراب أو الى منع اعطائه العلاج المناسب ." .

٥٧ - واقترحت المملكة المتحدة كذلك إعادة صياغة الجملة الأولى من الفقرة ٣ على النحو التالي: "يكون الدخول غير الطوعي لفترة محددة في البداية للملاحظة والعلاج الأولي بانتظار مراجعة ..." .

٥٨ - ورأت لجنة الأصدقاء العالمية للتشاور انه ينبغي إعادة صياغة الفقرة ١ من هذه المادة ليكون نصها كما يلي:

"لا يجوز إدخال شخص في مرفق للصحة العقلية أو احتجازه فيه إلا إذا رأى طبيبان ممارسان في الصحة العقلية ان هناك احتمالا مباشرا أو وشيكا ان يقدم الشخص المذكور ، بسبب ..." .

٥٩ - واقترحت كذلك ان تعاد صياغة الفقرة ٣ من نفس المادة كما يلي:

"لأغراض هذه المادة ، تقيّم افضل مصالح الشخص وفقا لما هو افضل للفرد المعني ." .

طاء - المراجعة والاستئناف

المادة ١٦

٦٠ - واقترحت غينيا الاستوائية الاستعاضة ، في النص الاسباني في الفقرة ٤ من المادة ١٦ عن كلمة "cumpliendo" بكلمة "dando" أو "apreciando" . ورأت أيضا من المناسب ان تدرج في الفقرة ٥ من هذه المادة عبارة "بعد فحص المريض" بعد عبارة "إذا كان مقتنعا" .

٦١ - واقترحت الولايات المتحدة انه ينبغي ان تطابق الكلمات المستخدمة في الفقرة ٥ التعريف الوارد في المادة ٣ . وبالتالي ينبغي تعديل الفقرة ٥ ليكون نصها:

"يجوز اخراج المريض في أي وقت من جانب طبيب ممارس معتمد في الصحة العقلية إذا كان مقتنعا بان الشروط الملائمة للخروج مستوفاة ." .

٦٢ - واقترحت المملكة المتحدة ان تضاف في الفقرة ٥ عبارة "أو هيئة لاعادة النظر" بعد عبارة "طبيب ممارس معتمد في الصحة العقلية" .

٦٣ - وفيما يتعلق بالفقرة ٥ ، رأت فنزويلا ان عبارة "طبيب ممارس معتمد في الصحة العقلية" قد تسبب لبسا في البلدان التي يكون فيها إدخال مريض أو اخراجه بقرار من طبيب . ولذلك اقترحت ان يكون نص الفقرة المشار اليها كما يلي:

"يجوز اخراج المريض في أي وقت من جانب طبيب معتمد إذا كان مقتنعا بان شروط الاخراج مستوفاة ." .

٦٤ - وفيما يتعلق بالفقرة ٦ اقترحت المملكة المتحدة ان تبدأ هذه الفقرة كما يلي:

"يحق للمريض أو لممثله أو لأي شخص تتأثر حقوقه أو مصالحه أن يستأنف أمام محكمة أو هيئة قضائية أعلى قرار إدخال ..." .

ياء - حقوق المريض الاجرائية

المادة ١٧

٦٥ - واقترحت المملكة المتحدة إدخال التعديل التالي على الجملة الثانية في الفقرة ١:

"إذا لم يؤمّن المريض بنفسه هذه الخدمات ورغب في ان يُمثَّل ، تعيّن الهيئة الاستعراضية محاميا أو ممثلا مؤهلا آخر . وتكون خدمات المحامي أو الممثل المؤهل الآخر مجانية للمريض إلا إذا كانت امكانياته تكفي للاسهام ببعض أو بكل تكاليف التمثيل ." .

٦٦ - اقترحت الولايات المتحدة ، للأسباب المذكورة في الفقرة ٢٣ أعلاه ، ان تعدل الفقرة ٢ من هذه المادة لكي يصبح نصها كما يلي:

"يجوز للمريض وممثله ان يطلبا إلى الهيئة الاستعراضية والى سلطات المرفق وان يعرضا عليهما تقارير طبية مستقلة عن صحة المريض وأي أدلة أخرى ذات صلة ." .

٦٧ - رأت غينيا الاستوائية ان حرف "و" الوارد في الفقرة ٢ بعد كلمة "للمريض" ينبغي ان يعدل إلى "و/أو" . ورأت أيضا انه يجب بيان الحالات التي يمكن فيها تقديم التقرير والاغراض التي يقدم من أجلها .

المادة ١٨

٦٨ - وأشارت المملكة المتحدة إلى أنه يسمح فيها لطبيب ممارس مسجل يتصرف باسم المريض أو مريض سابق بالاطلاع على سجلات المريض الطبية أو الملخصات الطبية عنه لكن انه لا يحق للمرضى أنفسهم الاطلاع على ذلك .

كاف - الإجراءات الجنائية

المادة ١٩

٦٩ - وفي رأي حكومة هولندا انه ينبغي تعديل صياغة المادة ١٩ على النحو التالي . فاشتراط ان مواد مشروع مجموعة المبادئ ينبغي ان تنطبق ، بعد إجراء ما يلزم من تبديل ، على "المجرمين من المرضى عقليا المقبولين في مرفق للصحة العقلية" يجب ان يقبل تفسيرا يسمح بوجود مجال كاف للخروج عن أحكام مواد مشروع مجموعة المبادئ فيما يتعلق بهذه الفئة . ففي هولندا ، يخضع منح رعاية طبية نفسية إجبارية للمجرمين بموجب أمر ايداع في مستشفى للمرضى الداخليين (وهو عقاب جنائي) لمسؤولية وزير العدل . ويعني ذلك انه ينبغي ان يكون من الممكن ، في ظروف معينة ، ان تراقب مراسلات المرضى ، وان تقوم محكمة الجنايات ، التي تقرر بصفة دورية ما إذا كان ينبغي تحديد نظام المستشفى ، مقام هيئة استعراضية ، وان يقرر وزير العدل ما إذا كان يتعين الافراج عن المريض أثناء فترة سريان أمر بايداعه المستشفى وانه ينبغي للوزير وهو يفعل ذلك ان يقوم بالمثل مقام هيئة استعراضية ، وانه يجب عدم السماح للمرضى بان يطلعوا على كل التفاصيل التي تخصهم .

المادة ٢٠

٧٠ - وأشارت غينيا الاستوائية إلى انه من الأمور البالغة الخطورة ، من حيث المبدأ ، ان يتوقع امكان قبول دخول أشخاص ليسوا مصابين بمرض عقلي في مرافق للصحة العقلية . لكن من الواضح انه يمكن قبول دخول أشخاص يشتبه باصابتهم بمرض عقلي في هذه المرافق .

٧١ - ورأت الولايات المتحدة انه ينبغي توضيح المادة ٣٠ لتحديد انه لا ينبغي قبول دخول أشخاص غير مصابين بمرض عقلي في مرافق للصحة العقلية .

٧٢ - رأت فنزويلا ان مما يتنافى مع الأخلاق قبول دخول أشخاص غير مصابين بمرض عقلي في مرافق للصحة العقلية . فالمادة ٣٠ عرضة لأن تسبب خلطا ولذلك ينبغي حذفها .

لام - التعويضات

المادتان ٣١ و٣٢

٧٣ - لم ترد تعليقات على هاتين المادتين .

ميم - التنفيذ

المادتان ٣٣ و٣٤

٧٤ - رأت فنزويلا ان النظر في هذه المسألة لا ينبغي ان ينتهي باعتماد هذه المبادئ لكن انه يجب انشاء آلية لمراقبة هذا التنفيذ .

المبادئ التوجيهية المتعلقة بالاجراءات الجنائية (المادة ١٩-٣)

المرفق ألف

٧٥ - أيدت حكومة الولايات المتحدة عموما النص الحالي للمرفق ألف . لكنها اقترحت تعديل هذا المرفق بحيث تنطبق معظم أنواع الحماية والاجراءات على الأشخاص المصابين "بمرض عقلي خطير" كما ورد تعريفه في المادة ٣ من مشروع المبادئ بدلا من انطباقها على جميع الأشخاص المصابين بأي نوع من أنواع المرض العقلي مهما كان طفيفا .

٧٦ - وفيما يتعلق بالمبدأ التوجيهي الثالث ، الفقرة ٣ من المرفق الثالث ، لاحظت الولايات المتحدة انه لا يجوز بصفة عامة اجبار الأشخاص المتهمين بارتكاب جريمة بما في ذلك الأشخاص المصابين بمرض عقلي ، على ان يشهدوا على أنفسهم . ومع ذلك يمكن ان يجبر أفراد ، بمن فيهم بعضهم من المصابين بأمراض عقلية غير خطيرة على الإدلاء بشهادتهم في ظروف أخرى . وفي مثل هذه الظروف ، ينبغي إجبار القادرين على الإدلاء بالشهادة وحدهم على القيام بذلك .

٧٨ - ورأت الولايات المتحدة أيضا انه يلزم اجراء تغييرات شبيهة بتلك التي اقترحتها بالنسبة لمواد أخرى ، في عدة فقرات من المرفق ألف .

٧٨ - وذكرت اسبانيا ان الحكم أو الضمان المحدد في الفقرة ٣ من المبدأ التوجيهي الثالث يثير شكوكا خطيرة نظرا لطابعه العام لأنه لا يبدو أن هناك مبررا سريريا كافيا لتطبيقه على جميع المرضى المصابين بمرض عقلي . وتحدد قائمة المراجع الشاملة في مجال الطب النفسي الشرعي بوضوح ، من بين جملة مسائل هامة ، نوع المريض الذي يجب ان تنطبق عليه هذه المادة والمرضى الذين لديهم قدرة كافية على الادلاء بأقوال أمام هيئات المحاكم .

٧٩ - وأشارت المملكة المتحدة إلى ان المبدأ التوجيهي التاسع يكون نصه أفضل على النحو التالي:

"توفر للسجين المدان المصاب بمرض عقلي رعاية صحية عقلية وعلاج كافيين وينقل من السجن إلى مرفق عادي للصحة العقلية إذا لم يتوافر في السجن رعاية صحية عقلية وعلاج كافيين ومكان خاص ملائم لكن خلال المدة اللازمة فقط ." .

- - - - -