

مبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بالصحة العقلية

اعتمدت ونشرت علي الملأ بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة
46/119 المؤرخ في 17 كانون الأول/ديسمبر 1991

المانطابق

تنطبق هذه المبادئ دون تمييز بأي دافع، كالتمييز بسبب العجز، أو العنصر، أو اللون، أو الجنس، أو اللغة، أو الدين، أو الرأي السياسي أو غير السياسي، أو الأصل القومي أو العرقي، أو الاجتماعي، أو المركز القانوني أو الاجتماعي، أو السن، أو الثروة أو المولد.

التعاريف

في هذه المبادئ:
تعني عبارة "المحامى" ممثلاً قانونياً أو ممثلاً آخر مؤهلاً،
تعني عبارة "السلطة المستقلة" سلطة مختصة ومستقلة يقضى بوجودها القانوني المحلي،
تشمل "العناية بالصحة العقلية" تحليل حالة الشخص العقلية وتشخيصها وتوفير العلاج والعناية وإعادة التأهيل فيما يتعلق بمرض عقلي أو الاشتباه في الإصابة بمرض عقلي،
تعني "مصحة الأمراض العقلية" أي مؤسسة، أو أي وحدة في مؤسسة تكون وظيفتها الأساسية توفير العناية بالصحة العقلية،
تعني عبارة "الممارس في الصحة العقلية" طبيباً، أو أخصائياً نفسياً إكلينيكياً، أو ممرضة، أو أخصائياً اجتماعياً أو شخصاً آخر مدرباً

ومؤهلا علي نحو مناسب وذا مهارات خاصة تتصل بالرعاية الصحية العقلية،
تعني عبارة "المريض" شخصا يتلقى رعاية صحية عقلية، وتشمل جميع الأشخاص الذين يدخلون مصحة للأمراض العقلية،
تعني عبارة "الممثل الشخصي" شخصا يكلفه القانون بمهمة تمثيل مصالح المريض في أي ذاحية خاصة أو ممارسة حقوق خاصة
نيابة عن المريض، ويشمل ذلك الأب أو الأم أو الوصي القانوني علي قاصر ما لم ينص القانون المحلي علي غير ذلك،
تعني عبارة "هيئة الفحص" الهيئة المنشأة وفقا للمبدأ 17 لإعادة النظر في إدخال مريض أو احتجازه قسرا في مصحة الأمراض
العقلية.

بند تنفيذي عام

لا يجوز إخضاع ممارسة الحقوق الواردة في هذه المبادئ إلا للقيود التي يقضي بها القانون والتي تكون لازمة لحماية صحة وسلامة
المشخص المعني أو الأشخاص الآخرين، أو لحماية السلامة العامة أو النظام العام أو الصحة العامة أو الآداب العامة، أو حقوق الآخرين
وحررياتهم الأساسية.

المبدأ 1

الحريات الأساسية والحقوق الأساسية

1. يتمتع جميع الأشخاص بحق الحصول علي أفضل ما هو متاح من رعاية الصحة العقلية التي تشكل جزءا من نظام الرعاية الصحية
والماجتماعية.
2. يعامل جميع الأشخاص المصابين بمرض عقلي أو الذين يعالجون بهذه الصفة معاملة إنسانية مع احترام ما للإنسان من كرامة
أصيلة.
3. لجميع الأشخاص المصابين بمرض عقلي أو الذين يعالجون بهذه الصفة الحق في الحماية من الاستغلال الاقتصادي والجنسي
وغيرهما من أشكال الاستغلال، ومن المايذاء الجسدي أو غير الجسدي أو المعاملة المهينة.
4. لا يجوز أن يكون هناك أي تمييز بدعوى المرض العقلي. ويعني "التمييز" أي تفریق أو استبعاد أو تفضيل يؤدي إلي إبطال أو إضعاف
المساواة في التمتع بالحقوق. ولما تعتبر التدابير الخاصة التي تتخذ لمجرد حماية حقوق الأشخاص المصابين بمرض عقلي، أو ضمان
النهوض بهم تمييزا. ولما يشمل التمييز أي تفریق، أو استبعاد أو تفضيل يجري وفقا لأحكام هذه المبادئ ويكون ضروريا لحماية ما
لشخص مصاب بمرض عقلي أو لأفراد آخرين من حقوق الإنسان.
5. لكل شخص مصاب بمرض عقلي الحق في ممارسة جميع الحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية المعترف
بها في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والعهد الدولي الخاص
بالحقوق المدنية والسياسية، وفي الصكوك الأخرى ذات الصلة مثل الإعلان الخاص بحقوق المعوقين ومجموعة المبادئ المتعلقة
بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الماعتقال أو السجن.
6. أي قرار يتخذ، بسبب إصابة شخص بمرض عقلي، بأن هذا الشخص عديم الأهلية القانونية، وأي قرار يتخذ، نتيجة لعدم الأهلية،
بتعيين ممثل شخصي، لا يجوز اتخاذه إلا بعد محاكمة عادلة تجريها محكمة مستقلة ونزيهة، منشأة بموجب القانون المحلي. ويحق
للشخص الذي تكون أهليته موضع النظر أن يمثله محام. وإذا لم يحصل الشخص الذي تكون أهليته موضع النظر علي هذا التمثيل
بنفسه، وجب أن يوفر له هذا التمثيل دون أن يدفع أجرا عنه طالما لم تكن تتوفر له الإمكانيات الكافية للدفع. ولما يجوز أن يمثل
المحامي في نفس الدعوى مصحة للأمراض العقلية أو العاملين فيها، ولما يجوز أيضا أن يمثل أحد أفراد أسرة الشخص الذي تكون
أهليته موضع النظر، ما لم تقتنع المحكمة بانعدام التعارض في المصلحة. ويجب أن يعاد النظر في القرارات المتعلقة بالأهلية
وبالحاجة إلي ممثل شخصي علي فترات متفرقة معقولة يحددها القانون المحلي. ويحق للشخص الذي تكون أهليته موضع النظر،
ولممثلته الشخصي، إن وجد، ولأي شخص آخر معني أن يستأنف أي قرار من هذا القبيل أمام محكمة أهلي.

7. عندما تتبين محكمة أو هيئة قضائية مختصة أخرى أن الشخص المصاب بمرض عقلي عاجز عن إدارة شؤونه، تتخذ التدابير، في حدود ما يلزم ويناسب حالة ذلك الشخص، لضمان حماية مصالحه.

المبدأ 2

حماية المقصر

تولي عناية خاصة، في حدود أغراض هذه المبادئ وفي إطار القانون المحلي المتعلق بحماية المقصر، لحماية حقوق المقصر، بما في ذلك، إذا لزم الأمر، تعيين ممثل خاص من غير أفراد الأسرة.

المبدأ 3

الحياة في المجتمع المحلي

لكل شخص مصاب بمرض عقلي الحق في أن يعيش وأن يعمل، قدر الإمكان، في المجتمع المحلي.

المبدأ 4

تقدير الإصابة بالمرض العقلي

1. يكون تقرير أن شخصا مصاب بمرض عقلي وفقا للمعايير الطبية المقبولة دوليا.
2. لا يجوز أبدا تقرير الإصابة بمرض عقلي علي أساس المركز السياسي أو الاقتصادي أو الاجتماعي، أو العضوية في جماعة ثقافية أو عرقية أو دينية أو لأي سبب آخر لا يمت بصلة مباشرة لحالة الصحة العقلية.
3. لا يجوز أبدا أن يكون النزاع الأسري أو المهني، أو عدم الامتثال للقيم الأخلاقية أو الاجتماعية أو الثقافية أو السياسية أو المعتقدات الدينية السائدة في المجتمع المحلي لشخص ما، عاملا مقرا في تشخيص المرض العقلي.
4. لا يجوز أن يبرر أي قرار يتخذ في الحاضر أو المستقبل بشأن إصابة شخص بمرض عقلي بمجرد أن يكون هذا الشخص قد سبق علاجه أو دخوله مستشفى بصفته مريضا.
5. لا يجوز لأي شخص أو لأي هيئة تصنيف شخص ما علي أنه مصاب بمرض عقلي، أو الإشارة إلي ذلك بأي طريقة أخرى، إلا للأغراض التي تتصل مباشرة بالمرض العقلي أو بعواقبه.

المبدأ 5

الفحص الطبي

لا يجوز إجبار أي شخص علي إجراء فحص طبي يستهدف تقرير ما إذا كان مصاباً أو غير مصاب بمرض عقلي إلما وفقاً لإجراء مصرح به في القانون المحلي.

المبدأ 6

المسرية

يحترم الحق في سرية المعلومات فيما يتعلق بجميع الأشخاص الذين تنطبق عليهم هذه المبادئ.

المبدأ 7

دور المجتمع المحلي والثقافة

1. لكل مريض الحق في أن يعالج وأن يعتني به، قدر الإمكان، في المجتمع المحلي الذي يعيش فيه.
2. حينما يجري العلاج في مصحة للأمراض العقلية يكون من حق المريض أن يعالج بالمقرب من منزله أو منزل أقربائه أو أصدقائه متي أمكن ذلك، وأن يعود إلي مجتمعه المحلي في أقرب وقت ممكن.
3. لكل مريض الحق في علاج يناسب خلفيته الثقافية.

المبدأ 8

معايير الرعاية

1. لكل مريض الحق في أن يحصل علي الرعاية الصحية والاجتماعية التي تناسب احتياجاته الصحية، كما يحق له الحصول علي الرعاية والعلاج وفقاً لنفس المعايير المنطبقة علي المرضى الآخرين.
2. توضع لكل مريض الحماية من الأذى، بما في ذلك العلاج بالأدوية التي لا يكون هناك مبرر لها، ومن الإيذاء علي أيدي المرضى الآخرين أو الموظفين أو غيرهم، ومن الأعمال الأخرى التي تسبب ألماً عقلياً أو ضيقاً بدنياً.

المبدأ 9

العلاج

1. لكل مريض الحق في أن يعالج بأقل قدر من القيود البيئية، وبالعلاج الذي يتطلب أقل قدر ممكن من التقييد أو التدخل ويكون ملائماً لاحتياجات المريض الصحية وللحاجة إلي حماية سلامة الآخرين البدنية.
2. يكون علاج كل مريض ورعايته قائماً علي أساس خطة توضع لكل مريض علي حدة وتناقش معه، ويعاد النظر فيها بانتظام، وتعديل

حسب الاقتضاء، ويقدمها مهنيون مؤهلون.

3. يكون توفير الرعاية للصحة العقلية دائما وفقا لما ينطبق من معايير آداب المهنة المتعلقة بالممارسين في ميدان الصحة العقلية، بما في ذلك المعايير المقبولة دوليا مثل مبادئ آداب مهنة الطب المتعلقة بدور الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء، في حماية المسجونين والمحتجزين من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، التي اعتمدها الجمعية العامة للأمم المتحدة. ولما يجوز أبدا إساءة استخدام المعلومات والمهارات الطبية في مجال الصحة العقلية.
4. ينبغي أن يستهدف علاج كل مريض الحفاظ علي استقلاله الشخصي وتعزيزه.

المبدأ 10

العلاج بالأدوية

1. يتعين أن تفي الأدوية باحتياجات المريض الصحية علي أفضل وجه، ولما تعطي للمريض إما لأغراض علاجية أو تشخيصية، ولما تعطي له أبدا علي سبيل العقوبة أو لراحة الآخرين. ورهنا بأحكام الفقرة 15 من المبدأ 11 أدناه من هذه المبادئ، لا يعطي ممارسو الرعاية الصحية العقلية للمريض إما الأدوية ذات الفعالية المعروفة أو المثبوتة.
2. لا يجوز أن يصف الأدوية سوي طبيب صحة عقلية ممارس يصرح له القانون بذلك، ويسجل الدواء في سجلات المريض.

المبدأ 11

الموافقة علي العلاج

1. لا يجوز إعطاء أي علاج لمريض دون موافقته عن علم، باستثناء ما يرد النص عليه في الفقرات 6 و 7 و 8 و 13 و 15 من هذا المبدأ.
2. الموافقة عن علم هي الموافقة التي يتم الحصول عليها بحرية دون تهديدات أو إغراءات غير لائقة، بعد أن يكشف للمريض بطريقة مناسبة عن معلومات كافية ومفهومة بشكل ولغة يفهما المريض، عن:
 - (أ) التقييم التشخيصي،
 - (ب) الغرض من العلاج المقترح، وطريقته، ومدته المحتملة والفوائد المتوقعة منه،
 - (ج) أساليب العلاج البديلة، بما فيها تلك الأقل تجاوازا،
 - (د) الألم أو الضيق المحتمل، وأخطار العلاج المقترح وآثاره الجانبية.
3. يجوز للمريض أن يطلب حضور شخص أو أشخاص من اختياره أثناء إجراء إعطاء الموافقة.
4. للمريض الحق في رفض أو إيقاف العلاج، باستثناء الحالات المنصوص عليها في الفقرات 6 و 7 و 8 و 13 و 15 من هذا المبدأ. وينبغي أن تشرح للمريض عواقب رفض أو إيقاف العلاج.
5. لا يجوز بأي حال دعوة المريض أو إغراؤه بالتنازل عن حقه في إعطاء الموافقة عن علم. وإذا طلب المريض هذا التنازل، وجب أن يوضح له أنه لا يمكن إعطاء العلاج دون الموافقة عن علم.
6. باستثناء ما تنص عليه الفقرات 7 و 8 و 12 و 13 و 14 و 15 من هذا المبدأ، يجوز أن تنفذ علي المريض خطة علاج مقترحة دون موافقة المريض عن علم إذا تحقق المواءم بالشروط التالية:
 - (أ) إذا كان المريض، في وقت اقتراح العلاج، محتجزا كمريض رغم إرادته،
 - (ب) إذا اقتنعت سلطة مستقلة في حوزتها كل المعلومات المتعلقة بالموضوع، بما في ذلك المعلومات المحددة في الفقرة 2 من هذا المبدأ، بأنه لم تكن للمريض، وقت اقتراح العلاج، الأهلية لإعطاء أو رفض الموافقة عن علم علي خطة العلاج المقترحة، أو إذا اقتنعت السلطة المذكورة بأن امتناع المريض عن إعطاء الموافقة المذكورة هو، حسبما تنص عليه القوانين المحلية، امتناع مخالف للمنطق المعقول وفقا لما تقتضيه سلامة المريض نفسه أو سلامة الأشخاص الآخرين،
 - (ج) إذا اقتنعت السلطة المستقلة بأن خطة العلاج المقترحة تفي باحتياجات المريض الصحية علي أفضل وجه.

7. لا تنطبق الفقرة 6 أعلاه على مريض له ممثل شخصي يخوله القانون سلطة الموافقة على علاج المريض، لكن باستثناء ما هو منصوص عليه في الفقرات 12 و 13 و 14 و 15 من هذا المبدأ، يمكن إعطاء العلاج للمريض دون موافقته عن علم إذا وافق الممثل الشخصي بالنيابة عن المريض، وذلك بعد إعطاء الممثل الشخصي المعلومات الواردة وصفها في الفقرة 3 أعلاه.
8. باستثناء ما تنص عليه الفقرات 12 و 13 و 14 و 15 من هذا المبدأ، يجوز أيضا إعطاء العلاج لأي مريض دون موافقته عن علم إذا قرر طبيب صحة عقلية ممارس مؤهل يسمح له القانون بذلك أن العلاج ضروري بصورة عاجلة لمنع حدوث ضرر فوري أو وشيك للمريض أو لأشخاص آخرين. ولما يجوز إطالة مدة هذا العلاج إلي ما بعد الفترة الضرورية تماما لهذا الغرض.
9. عندما يؤذن بإجراء، أي علاج دون موافقة المريض عن علم، يجب مع ذلك بذل كل جهد لإعلام المريض بطبيعة العلاج وبأي بدائل ممكنة، ولإشراك المريض في وضع الخطة العلاجية بالمقدر المستطاع عمليا.
10. يجب تسجيل كل علاج على الفور في سجلات المريض الطبية، مع بيان ما إذا كان العلاج اختياريًا أو غير اختياري.
11. لا يستخدم التقييد الجسدي أو العزل غير الاختياري للمريض إلا حسب الإجراءات المعتمدة رسميا لمصحة للأمراض العقلية، وفقط عندما يكون ذلك هو الوسيلة الوحيدة المتاحة للحيلولة دون وقوع ضرر فوري أو وشيك للمريض أو للآخرين. ويجب أن لا يمتد هذا الإجراء إلي ما بعد الفترة الضرورية تماما لتحقيق هذا الغرض. وتسجل جميع حالات التقييد الجسدي أو العزل غير الاختياري، وأسبابها، وطبيعتها، ومدتها في السجل الطبي للمريض. ويجب إبقاء المريض المقيد أو المعزول في ظروف إنسانية وتحت الرعاية والمراقبة الدقيقة والمنتظمة من جانب موظفي المصحة المؤهلين. ويجب إشعار الممثل الشخصي، إن وجد وإذا كان كذلك صلة بالموضوع، على الفور بأي تقييد جسدي أو عزل غير اختياري للمريض.
12. لا يجوز مطلقا إجراء التعقيم كعلاج للمرض العقلي.
13. لا يجوز إجراء معالجة طبية أو جراحية كبيرة لشخص مصاب بمرض عقلي إلا إذا كان القانون المحلي يسمح بذلك، وفقط في حالة اعتبار أن ذلك يفي علي أفضل وجه باحتياجات المريض الصحية، وبشرط موافقة المريض عن علم علي ذلك إلا في الحالة التي يكون فيها المريض عاجزا عن إعطاء الموافقة عن علم، ولما يجوز الإذن بالمعالجة إلا بعد استعراض مستقل للحالة.
14. لا يجوز إجراء معالجة نفسية أو غيرها من أنواع العلاج المتجاوزي الذي لا يمكن تدارك آثاره للمرض العقلي لمريض مودع في مصحة للأمراض العقلية دون إرادته، ويجوز إجراء هذه العلاجات، في الحدود التي يسمح بها القانون المحلي، لأي مريض آخر فقط عندما يكون المريض قد أعطي موافقته عن علم وتكون هيئة خارجية مستقلة قد اقتنعت بأن هناك موافقة حقيقية عن علم وبأن العلاج يفي علي أفضل وجه باحتياجات المريض الصحية.
15. لا يجوز مطلقا إجراء تجارب إكلينيكية وعلاج تجريبي علي أي مريض دون موافقته عن علم، ويستثنى من ذلك حالة عجز المريض عن إعطاء الموافقة عن علم، حيث لا يجوز عندئذ أن تجري عليه تجربة إكلينيكية أو أن يعطي علاجا تجريبيا إلا بموافقة هيئة فحص مختصة ومستقلة تستعرض حالته ويتم تشكيلها خصيصا لهذا الغرض.
16. في الحالات المحددة في الفقرات 6 و 7 و 8 و 13 و 14 و 15 من هذا المبدأ، يحق للمريض أو لممثله الشخصي، أو لأي شخص معني، أن يطعن أمام هيئة قضائية أو سلطة مستقلة أخرى في أي علاج يعطي للمريض.

المبدأ 12

الإشعار بالحقوق

1. يحاط المريض المودع في مصحة للأمراض العقلية علما، في أقرب وقت ممكن بعد إدخاله في المصحة، بشكل ولغة يمكن للمريض أن يفهمها، بجميع حقوقه وفقا لهذه المبادئ وبموجب القانون المحلي، يجب أن تتضمن المعلومات توضيحا لهذه الحقوق ولكيفية ممارستها.
2. إذا عجز المريض عن فهم هذه المعلومات، وما دام عجزه عن هذا الفهم قائما، وجب عندئذ إبلاغ حقوق المريض إلي الممثل الشخصي، إن وجد وإذا كان ذلك ملائما، وإلي الشخص أو الأشخاص القادرين علي تمثيل مصالح المريض علي أفضل وجه والراغبين في ذلك.
3. يحق للمريض الذي يتمتع بالأهلية اللازمة أن يعين شخصا تبلغ إليه المعلومات نيابة عنه، وكذلك شخصا لتمثيل مصالحه لدي سلطات المصحة.

المبدأ 13

الحقوق والأحوال في مصحات الأمراض العقلية

1. يكفل الاحترام الكامل لحق كل مريض مودع في مصحة للأمراض العقلية في أن يتمتع، بصفة خاصة، بما يلي:
 - (أ) الاعتراف في كل مكان بصفته الاعتبارية أمام القانون،
 - (ب) خصوصيته،
 - (ج) حرية الاتصالات التي تشمل حرية الاتصال بالأشخاص الآخرين في المصحة، وحرية إرسال وتسليم رسائل خاصة غير مراقبة، وحرية تلقي زيارات مكفولة الخصوصية من محام أو ممثل شخصي، ومن زائرين آخرين في جميع الأوقات المعقولة، وحرية الحصول على خدمات البريد والهاتف وعللي الصحف والاستماع إلى الإذاعة ومشاهدة التلفزيون،
 - (د) حرية الدين أو المعتقد،
2. تكون البيئة والأحوال المعيشية في مصحات الأمراض العقلية أقرب ما يمكن لأحوال الحياة الطبيعية التي يحياها الأشخاص ذوو السن المماثلة، وتشمل بصفة خاصة ما يلي:
 - (أ) مرافق للأنشطة الترويحية وأنشطة أوقات الفراغ،
 - (ب) مرافق للتعليم،
 - (ج) مرافق لشراء أو تلقي الأشياء اللازمة للحياة اليومية والترفيه والاتصال،
 - (د) مرافق لاشتراك المريض في عمل يناسب خلفيته الاجتماعية والثقافية، وللتدابير المناسبة لإعادة التأهيل المهني من أجل تعزيز إعادة الاندماج في المجتمع، والتشجيع على استخدام هذه المرافق. ويجب أن تشمل تلك التدابير الإرشاد المهني وخدمات للتدريب المهني ولإيجاد العمل، بغية تمكين المرضى من الحصول على عمل في المجتمع أو الاحتفاظ به.
3. لا يجوز في أي ظروف إخضاع مريض للعمل الإجباري. وينبغي أن يتمكن المريض، في الحدود التي تتفق مع احتياجاته ومع متطلبات إدارة المؤسسة، من اختيار نوع العمل الذي يريد أن يؤديه.
4. لا يجوز استغلال عمل مريض في مصحة للأمراض العقلية. ويكون لكل مريض الحق في أن يحصل عن أي عمل يؤديه على نفس الأجر الذي يدفع، حسب القانون أو العرف المحلي، عن مثل هذا العمل إلى شخص غير مريض. ويجب أن يكون لكل مريض في جميع الأحوال الحق في الحصول على نصيب منصف من أي أجر يدفع إلى مصحة الأمراض العقلية عن عمله.

المبدأ 14

موارد مصحات الأمراض العقلية

1. ينبغي أن يكون لمصحة الأمراض العقلية نفس مستوى الموارد الذي يكون لأي مؤسسة صحية أخرى، ولما سيمما ما يلي:
 - (أ) عدد كاف من الأطباء المؤهلين وغيرهم من العاملين المهنيين المناسبين، ومكان كاف لتوفير الخصوصية لكل مريض، وبرنامج علاج مناسب وفعال،
 - (ب) معدات لتشخيص الأمراض وعلاج المرضى،
 - (ج) الرعاية المهنية المناسبة،
 - (د) العلاج الكافي والمنتظم والشامل، بما في ذلك إمدادات الأدوية.
2. يجب أن تقوم السلطات المختصة بالتحقيق على كل مصحة للأمراض العقلية بتواتر كاف لضمان اتساق أحوال المرضى وعلاجهم ورعايتهم مع هذه المبادئ.

المبدأ 15

مبادئ إدخال المرضى في المصحات

1. في حالة احتياج مريض إلي العلاج في مصحة للأمراض العقلية، تبذل كل الجهود الممكنة لتجنب إدخاله علي غير إرادته.
2. تجري إدارة دخول المريض إلي مصحة للأمراض العقلية بنفس طريقة دخول أي مصحة أخرى من أجل أي مرض آخر.
3. يكون لكل مريض أدخل مصحة للأمراض العقلية علي غير إرادته الحق في مغادرتها في أي وقت، ما لم تنطبق عليه المعايير المتعلقة باحتجاز المرضى علي غير إرادتهم، حسبما يرد بيانه في المبدأ 16 أدناه، وينبغي إعلام المريض بهذا الحق.

المبدأ 16

إدخال المريض في مصحة للأمراض العقلية علي غير إرادته

1. لا يجوز إدخال شخص مصحة للأمراض العقلية علي غير إرادته بوصفه مريضاً، أو استيقاؤه كمريض علي غير إرادته في مصحة الأمراض العقلية بعد إدخاله كمريض باختياره، ما لم يقرر طبيب مؤهل في مجال المصحة العقلية ومرخص له قانوناً بالممارسة في هذا المجال، ويكون قراره، وفقاً للمبدأ 4 أعلاه أن ذلك الشخص مصاب بمرض عقلي، وأنه يري ما يلي:
 - (أ) أنه يوجد، بسبب هذا المرض العقلي، احتمال جدي لحدوث أذى فوري أو وشيك لذلك الشخص أو لغيره من الأشخاص، أو
 - (ب) أنه يحتمل، في حالة شخص يكون مرضه العقلي شديد وملكة التمييز لديه مختلة، أن يؤدي عدم إدخاله المصحة أو احتجازه فيها إلي تدهور خطير في حالته أو إلي الحيلولة دون إعطائه العلاج المناسب الذي لا يمكن أن يعطي إياه إلا بإدخاله مصحة للأمراض العقلية، وفقاً لمبدأ أقل الحلول البديلة تقييداً. وفي الحالة المشار إليها في الفقرة الفرعية (ب)، يجب، حيثما أمكن ذلك، استشارة طبيب ممارس ثانٍ في مجال المصحة العقلية، يكون مستقلاً عن الطبيب الأول. وإذا تمت هذه الاستشارة، فإنه لا يجوز إدخال الشخص أو احتجازه علي غير إرادته إلا بموافقة الطبيب الممارس الثاني.
2. يكون إدخال الشخص أو احتجازه علي غير إرادته في بادئ الأمر لفترة قصيرة يحددها القانون المحلي للملاحظة والعلاج الأولي، في انتظار قيام هيئة فحص بالمنظر في إدخال المريض أو احتجازه. وتبلغ أسباب الإدخال أو الاحتجاز إلي المريض دون تأخير كما يبلغ الإدخال أو الاحتجاز وأسبابه فوراً وبالتفصيل إلي هيئة الفحص، وإلي الممثل الشخصي للمريض، إن وجد، وكذلك إلي أسرة المريض ما لم يعترض المريض علي ذلك.
3. لا يجوز أن تستقبل مصحة للأمراض العقلية مرضي أدخلوا علي غير إرادتهم إلا إذا كلفت سلطة مختصة يحددها القانون المحلي المصحة بالقيام بذلك.

المبدأ 17

هيئة الفحص

1. تكون هيئة الفحص هيئة قضائية أو هيئة أخرى مستقلة ونزيهة تنشأ بموجب القانون المحلي وتعمل وفقاً للإجراءات الموضوعية بمقتضى القانون المحلي. وتستعين هذه الهيئة، في اتخاذ قراراتها، بواحد أو أكثر من الأطباء الممارسين المستقلين، المؤهلين في مجال المصحة العقلية، وتأخذ رأيهم في الاعتبار.
2. تجري إعادة النظر الأولية التي تقوم بها هيئة الفحص، حسبما تتطلبه الفقرة 2 من المبدأ 16 أعلاه، في قرار إدخال أو احتجاز شخص مريض علي غير إرادته في أقرب وقت ممكن بعد اتخاذ ذلك القرار، وتتم وفقاً لإجراءات بسيطة وسريعة وفقاً لما يحدده القانون المحلي،
3. تقوم هيئة الفحص دورياً باستعراض حالات المرضى المحتجزين علي غير إرادتهم، وذلك علي فترات معقولة وفقاً لما يحدده القانون المحلي.
4. يكون للمريض المحتجز علي غير إرادته حق تقديم طلبات إلي هيئة الفحص علي فترات معقولة، وفقاً لما ينص عليه القانون

- المحلي، لإطلاق سراحه أو تحويله إلي وضع الاحتجاز الطوعي.
5. تقوم هيئة الفحص، لدي كل استعراض، بالمنظر فيما إذا كانت معايير الإدخال علي غير الإرادة المبينة في الفقرة 1 من المبدأ 16 أعلاه ما زالت مستوفاة، وإذا لم تكن كذلك، تعين إخلاء سبيل المريض كمريض محتجز علي غير إرادته.
6. إذا اقتنع الطبيب الممارس في مجال الصحة العقلية والمسؤول عن الحالة، في أي وقت، بأن شروط احتجاز شخص بوصفه مريضاً محتجزاً علي غير إرادته لم تعد مستوفاة، تعين عليه أن يأمر بإخراج ذلك الشخص بوصفه مريضاً محتجزاً علي غير إرادته.
7. يكون للمريض أو لممثله الشخصي أو لأي شخص معني الحق في أن يطعن أمام محكمة أعلي في قرار بإدخال المريض أو احتجازه في مصحة للأمراض العقلية.

المبدأ 18

المضمونات الإجرائية

1. يحق للمريض أن يختار ويعين محامياً يمثله بوصفه مريضاً، بما في ذلك تمثيله في أي إجراء للشكوى أو للطعن. وإذا لم يحصل المريض بنفسه علي هذه الخدمات، تعين توفير محام له دون أن يدفع المريض شيئاً، وذلك في حدود افتقاره إلي الإمكانيات الكافية للدفع.
2. يكون للمريض أيضاً الحق في الاستعانة، إذا لزم الأمر، بخدمات مترجم شفوي. وفي الحالات التي تلزم فيها هذه الخدمات ولما يحصل عليها المريض بنفسه، يتعين توفيرها له دون أن يدفع شيئاً، وذلك في حدود افتقاره إلي الإمكانيات الكافية للدفع.
3. يجوز للمريض وللمحامي المريض أن يطلبوا وأن يقدموا في أي جلسة تقريراً مستقلاً عن الصحة العقلية وأي تقارير أخرى وأدلة شفوية ومكتوبة وغيرها من الأدلة التي تكون لها صلة بالأمر ويجوز قبولها.
4. تعطي للمريض ومحاميه نسخ من سجلات المريض ومن أي تقارير ووثائق ينبغي تقديمها، إما في حالات خاصة يتقرر فيها أن كشف أمر بعينه للمريض من شأنه أن يسبب لصحته ضرراً خطيراً أو أن يعرض سلامة الآخرين للخطر. ووفقاً لما قد ينص عليه القانون المحلي، فإن أي وثيقة لا تعطي للمريض ينبغي إعطاؤها لممثل المريض الشخصي ومحاميه عندما يمكن القيام بذلك في إطار الثقة والسرية. وعند الامتناع عن إعطاء أي جزء من أي وثيقة إلي المريض، يتعين إخطار المريض أو محاميه، إن وجد، بهذا الامتناع وبأسبابه، مع خضوع هذا الامتناع لإعادة النظر فيه قضائياً.
5. يكون للمريض ولممثله الشخصي ومحاميه الحق في أن يحضروا أي جلسة وأن يشتركوا فيها وأن يستمع إليهم شخصياً.
6. إذا طلب المريض أو ممثله الشخصي أو محاميه حضور شخص معين في أي جلسة، تعين السماح بحضور هذا الشخص، ما لم يتقرر أن حضوره يمكن أن يلحق ضرراً خطيراً بصحة المريض أو أن يعرض سلامة الآخرين للخطر.
7. أي قرار يتخذ بشأن ما إذا كان يجب أن تعقد الجلسة أو أن يعقد جزء منها علناً أو سراً وأن تنقل علناً، ينبغي أن تراعي فيه تماماً رغبات المريض نفسه، وضرورة احترام خصوصيته وخصوصية الأشخاص الآخرين، وضرورة منع حدوث ضرر خطير لصحة المريض أو تجنب تعريض سلامة الآخرين للخطر.
8. يجب تدوين القرار الناشئ عن الجلسة وتدوين أسبابه، وإعطاء المريض وممثله الشخصي ومحاميه نسخاً من ذلك القرار. ولدي البت فيما إذا كان القرار سينشر بالكامل أو جزئياً، يجب أن تراعي تماماً في ذلك رغبات المريض نفسه، وضرورة احترام خصوصيته وخصوصية الأشخاص الآخرين، والمصلحة العامة في إقامة العدل علناً، وضرورة منع حدوث ضرر خطير لصحة المريض أو تجنب تعريض سلامة الآخرين للخطر.

المبدأ 19

الحصول علي المعلومات

1. يكون للمريض (الذي يشمل مصطلحه في هذا المبدأ المريض السابق) الحق في الحصول علي المعلومات المتعلقة به والواردة في

سجلاته الصحية والشخصية التي تحتفظ بها مصحة الأمراض العقلية. ويمكن أن يخضع هذا الحق لقيود بغية منع حدوث ضرر خطير لصحة المريض وتجنب تعريض سلامة الآخرين للخطر. ووفقاً لما قد ينص عليه القانون المحلي، فإن أي معلومات من هذا القبيل لا تعطي للمريض، ينبغي إعطاؤها لممثل المريض الشخصي ومحاميه عندما يمكن القيام بذلك في إطار الثقة والسرية. وعند الامتناع عن إعطاء المريض أيًا من هذه المعلومات، يتعين إخطار المريض أو محاميه، إن وجد، بهذا الامتناع وبأسبابه مع خضوع هذا الامتناع لإعادة النظر فيه قضائياً.

2. تدرج في ملف المريض عند الطلب أي تعليقات مكتوبة يقدمها المريض أو ممثله الشخصي أو محاميه.

المبدأ 20

مرتكبو الجرائم

1. ينطبق هذا المبدأ على الأشخاص الذين ينفذون أحكاماً بالسجن بسبب ارتكابهم جرائم، أو الذين يحتجزون علي نحو آخر أثناء إجراءات أو تحقيقات جنائية موجهة ضدهم، والذين يتقرر أنهم مصابون بمرض عقلي أو يعتقد في احتمال إصابتهم بمثل هذا المرض.

2. ينبغي أن يتلقى جميع هؤلاء الأشخاص أفضل رعاية متاحة للصحة العقلية كما هو منصوص عليه في المبدأ 1 من هذه المبادئ. وتنطبق هذه المبادئ عليهم إلى أقصى حد ممكن، باستثناء ما تقتضيه هذه الظروف فقط من تعديلات واستثناءات محدودة. ولما يجوز أن تخل هذه التعديلات والاستثناءات بما للأشخاص من حقوق بموجب الصكوك المذكورة في الفقرة 5 من المبدأ 1 أعلاه.

3. يجوز أن يسمح القانون المحلي لمحكمة أو سلطة أخرى مختصة، تعمل على أساس مشورة طبية مختصة ومستقلة، بأن تأمر بإدخال هؤلاء الأشخاص في مصحة للأمراض العقلية.

4. ينبغي في جميع الأحوال أن يتفق علاج الأشخاص الذين يتقرر أنهم مصابون بمرض عقلي مع المبدأ 11 أعلاه.

المبدأ 21

الشكاوي

يحق لكل مريض أو مريض سابق أن يقدم شكوى عن طريق الإجراءات المحددة في القانون المحلي.

المبدأ 22

المراقبة وسبل الانتصاف

ينبغي للدول أن تكفل وجود آليات مناسبة سارية للتشجيع على الامتثال لهذه المبادئ، ومن أجل التفتيش على مصحات الأمراض العقلية، وتقديم الشكاوي والتحقيق فيها وإيجاد حلول لها، ومن أجل إقامة الدعاوى المناسبة التأديبية أو القضائية بسبب سوء السلوك المهني أو انتهاك حقوق المريض.

المبدأ 23

المتنفيذ

1. ينبغي للدول أن تنفذ هذه المبادئ عن طريق اتخاذ تدابير مناسبة تشريعية وقضائية وإدارية وتعليمية وغيرها من التدابير، وأن تعيد النظر في تلك التدابير بصفة دورية.
2. يجب على الدول أن تجعل هذه المبادئ معروفة علي نطاق واسع بوسائل مناسبة وفعالة.

المبدأ 24

نطاق المبادئ المتعلقة بمصحات الأمراض العقلية

تنطبق هذه المبادئ علي جميع الأشخاص الذين يدخلون في مصحة للأمراض العقلية.

المبدأ 25

الحفاظ علي الحقوق القائمة

لا يجوز إخضاع أي حق من الحقوق القائمة للمرضي لأي قيد أو استثناء أو إلغاء، بما في ذلك الحقوق المعترف بها في القانون الدولي أو المحلي المنطبق، بدعوى أن هذه المبادئ لا تعترف بهذه الحقوق أو أنها تعترف بها بدرجة أقل.

* حقوق الإنسان: مجموعة صكوك دولية، المجلد الأول، الأمم المتحدة، نيويورك، 1993، رقم المبيع Part 1, A.94.XIV-Vol.I، ص 723.