



# الوقاية

# الرعاية

الوقاية من الأيدز وفيروسه  
وتوفير الرعاية والعلاج والمساندة  
في السجون

# المساندة

# العلاج

إطار لاستجابة  
وطنية فعّالة



**UNAIDS**  
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS

UNHCR  
UNICEF  
WFP  
UNDP  
UNFPA

UNODC  
ILO  
UNESCO  
WHO  
WORLD BANK



منظمة  
الصحة العالمية



الأمم المتحدة المكتب المعني بالمخدرات والجريمة  
فيينا

# الوقاية من الأيدز وفيروسه وتوفير الرعاية والعلاج والمساندة في السجون

إطار لاستجابة وطنية فعّالة

منشور مشترك  
مع منظمة الصحة العالمية  
وبرنامج الأمم المتحدة المشترك  
بشأن الأيدز وفيروسه



الأمم المتحدة  
نيويورك، ٢٠٠٧

لأغراض هذه الوثيقة سوف يختصر هذا المسمّى إلى "الأيدز وفيروسه"، فيما عدا أسماء الوثائق الرسمية التي يشار إليه فيها بالمسمّى الكامل، وسوف يشار إلى فيروس نقص المناعة البشرية حينما يرد وحده بـ "فيروس الأيدز".

ليس في التسميات المستخدمة في هذا المنشور، ولا في طريقة عرض مادته، ما ينطوي على الإعراب عن أي رأي كان للأمانة العامة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه فيما يتعلق بالمركز القانوني لأي من البلدان أو الأقاليم أو المدن أو المناطق أو للسلطات القائمة فيها أو فيما يتعلق بتعيين حدودها أو تخومها.

لم يُحرر هذا المنشور رسمياً.

## شكر وتقدير

وضع هذه الوثيقة ريك لاينز وهينو ستوفر، الخبيران الاستشاريان المعنيان بالمسائل المتعلقة بالأيدز وفيروسه والسجون. وحررها كريستيان كرول، ومارك شو، من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وأنيت فيرستر، من منظمة الصحة العالمية، وأنيديا شاتيرجي، من برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه، تحت الإشراف الكامل لروب بون، من فرع الأمن البشري التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. ولم يكن من الممكن وضع هذا الإطار لولا مشاركة الخبراء التالية أسماؤهم، الذين يقرّ بمساهماتهم ويشكرهم على تعليقاتهم وتعقيباتهم المفيدة كل من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومنظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه. وهم فيما يلي:

بروز أفشار، مؤسسة السجون، جمهورية إيران الإسلامية  
ترسيو أندراد، كلية الطب، الجامعة الاتحادية لولاية باهيا، البرازيل  
كريستوفر أرمسترونغ، وزارة الخارجية، كندا  
غلين بتيريدج، الشبكة القانونية الكندية المعنية بالأيدز وفيروسه، كندا  
جوناثان بينون، اللجنة الدولية للصليب الأحمر  
موردو بيجل، مؤسسة هيلث كونيكشنز إنترناشيونال  
ساندرا بلاك، منظمة الصحة العالمية  
جونسون أ. ريباشايجا، دائرة السجون، أوغندا  
ماري-كلود شارتييه، منظمة العمل الدولية  
جوان سبت، الشبكة القانونية الكندية المعنية بالأيدز وفيروسه، كندا  
كيت دولان، المركز الوطني لبحوث المخدرات والكحوليات، أستراليا  
مارتن دونوغو، منظمة الصحة العالمية  
ناتاليا غوردينكو، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

رالف يورغنز، الشبكة القانونية الكندية المعنية بالأيدز وفيروسه، كندا  
هانز دي نوك، صندوق الأمم المتحدة للسكان  
مارزينا كسيل، الخدمات الصحية في السجون، بولندا  
مايكل ليفي، مركز الأبحاث الصحية في مجال العدالة الجنائية، أستراليا  
كاسيا مالنوفسكا، معهد المجتمع المفتوح  
موراغ ماكدونالد، جامعة سنترال إنغلند، برمنغهام، المملكة المتحدة  
لارس مولر، منظمة الصحة العالمية  
ألبرتو ميوت، اليونيسيف  
ريك أولسون، اليونيسيف  
مايكل بلاتزر، مستشار مستقل في المسائل المتعلقة بالسجون  
يورغ بونت، وزارة العدل الاتحادية، أستراليا  
ديمتري ريشنوف، مؤسسة إيست ويست المعنية بالأيدز  
ريتشارد ريز، مفضّوض في إدارة خدمات المؤسسات الإصلاحية، جامايكا  
أنيا سارانغ، شبكة أوروبا الوسطى والشرقية للحد من الأضرار، الاتحاد الروسي  
أنطون شيلوبانوف، المركز الدولي للدراسات المتعلقة بالسجون، المملكة المتحدة  
مونيكا سواريث، أمانة الخطة الوطنية لمكافحة الأيدز، وزارة الصحة وشؤون المستهلك، إسبانيا  
آيلين نافتالي، اليونيسكو  
بريان تكاتشوك، المركز الدولي لإصلاح القانون الجنائي ولسياسات العدالة الجنائية، كندا  
جاكي وكر، المشروع الوطني للسجون التابع للاتحاد الأمريكي للحريات المدنية، الولايات المتحدة.



# الوقاية والرعاية العلاج المساندة

## المحتويات

vii	ملخص .....
	<b>١- المقدمة</b>
٢	الغرض .....
٢	معلومات أساسية عن الأيدز وفيروسه في السجون .....
٤	خلفية الإطار وتوصياته .....
٤	الصكوك الدولية والمبادئ التوجيهية ذات الصلة بالإدارة الفعّالة للسجون وبالأيدز وفيروسه .....
	<b>٢- الإطار</b>
٨	مبادئ عامة للوقاية من الأيدز وفيروسه وتوفير الرعاية في محيط السجون .....
٨	حسن الصحة في السجن من حسن الصحة العامة .....
٨	صحة السجن من صحة الإدارة في السجن .....
٨	احترام حقوق الإنسان والقانون الدولي .....
١٠	التقيد بالمعايير الدولية والمبادئ التوجيهية .....
١٠	المساواة في الرعاية الصحية في السجون .....
١١	نهج كلي في مجال الصحة .....
١١	التدخلات المبنية على الأدلة .....
١٢	تتدراك الحالات المعرضة للخطر والتصدي للوصم والتمييز .....
١٣	التعاون والعمل المشترك بين القطاعات في إطار جامع للكافة .....
١٣	الرصد ومراقبة الجودة .....
١٤	الحد من عدد نزلاء السجون .....
١٥	تشجيع استجابة وطنية فعّالة للتصدي للأيدز وفيروسه في السجون - ١٠٠ إجراء .....
١٥	القيادة السياسية .....
١٥	الإصلاح التشريعي والسياساتي .....
١٩	الأوضاع في السجون .....
٢٠	التمويل والموارد .....
٢١	المعايير الصحية وتواصل الرعاية والعلاج .....
٢٣	خدمات شاملة ومتاحة للوقاية من الأيدز وفيروسه .....
٢٧	الرعاية والعلاج والمساندة .....

٢٨	الممارسة المبينة على الأدلة
٢٨	التعاون الدولي والوطني والإقليمي

### ٣- تنفيذ الإطار على المستوى الوطني

٣٢	دفع عجلة العمل
٣٢	تحديد أصحاب المصلحة الرئيسيين وتوعيتهم
	ضم ممثلين عن السجون إلى هيئات التنسيق الوطنية والإقليمية القائمة
٣٢	المعنية بالأيدز وفيروسه
٣٢	تحديد "رواد" لقيادة العمل التنفيذي ودعمهم
	تشجيع تشكيل لجان محلية وإقليمية عاملة معنية بمشكلة الأيدز وفيروسه في السجون
	وإدراج السجون في عضوية لجان التنسيق المحلية أو الإقليمية القائمة المعنية بالأيدز
٣٣	وفيروسه
٣٣	بناء شبكات وأطر تعاون إقليمية
٣٣	وضع خطة عمل محددة متعددة السنوات وتقييمها بصفة منتظمة
٣٣	بناء أرصدة معرفية
٣٣	إعداد بيانات بشأن الأيدز وفيروسه والسلوكيات المنطوية على الخطر بين السجناء
٣٤	نشر الوعي الوطني بشأن الأيدز وفيروسه والمسائل المتعلقة بالسجون بين صناع القرار
	فتح المزيد من أبواب التدريب في المجالات المهنية المتعلقة بالأيدز وفيروسه في السجون
٣٤	والشؤون الصحية في السجون عموماً
	الاستفادة من المساعدة الفنية المستمدة من سائر البلدان والجولات الدراسية التي يقوم بها
	مسؤولو السجون الوطنيون في بلدان أخرى، عند الاقتضاء، بهدف دعم وضع وتنفيذ
٣٤	مبادرات بشأن الأيدز وفيروسه
٣٤	بناء القدرات
	تطوير التعاون بين دوائر السجون والمجتمعات المحلية بهدف تحسين النوعية
٣٤	وتحقيق الاستفادة
٣٥	التعلم من الممارسة المجتمعية مع اتخاذ تدابير تستند إلى واقع الحياة في السجون
٣٥	تنفيذ مشاريع جديدة والإسراع بتعميمها بناء على تقييمها
٣٥	تحديد الشبكات القائمة والارتباط بها
٣٥	استدامة التمويل



## الغرض

ترمي هذه الوثيقة إلى توفير إطار لاتخاذ تدابير وطنية فعّالة للتصدّي لمشكلة فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز) تفي بالمعايير الدولية للصحة وحقوق الإنسان، وتعطي الأولوية للصحة العامة، وتستند إلى الممارسات الفضلى، وتعزز إدارة المؤسسات الاحتجازية.

ويورد الإطار ١١ مبدأ و١٠٠ إجراء تتعلق بمعاملة السجناء وإدارة السجون، تحقيقاً للأهداف التالية:

- ١- وقاية السجناء من الأيدز وفيروسه وتزويدهم بالرعاية والعلاج والمساندة في هذا الشأن بالمستوى المتاح لأفراد المجتمع خارج السجون؛
  - ٢- منع انتشار الإصابة بفيروس الأيدز (وسائر أنواع العدوى) بين السجناء وموظفي السجون و المجتمع عموماً؛
  - ٣- تشجيع اتباع نهج متكامل حيال الرعاية الصحية داخل السجون لمعالجة مسائل الصحة العامة الأوسع نطاقاً، عن طريق تحسين كل من الرعاية الصحية عموماً والأوضاع العامة في السجون وإدارتها.
- ويقترح الإطار أيضاً استراتيجيات عملية لتنفيذه على المستوى الوطني.

## معلومات أساسية عن الأيدز وفيروسه في السجون

يمثّل الأيدز وفيروسه تهديداً خطيراً للصحة نزلاء السجون في كثير من البلدان، ويجابه السلطات المسؤولة عن السجون والصحة العامة والحكومات الوطنية بتحديات هائلة.

وعلى النطاق العالمي، يغلب أن تكون مستويات الإصابة بفيروس الأيدز بين نزلاء السجون أعلى بكثير مما هي عليه بين السكان خارج السجون. وغالباً ما ترافق هذا الوضع وتفاقمه معدلات عالية من الإصابة بأمراض معدية أخرى مثل فيروس التهاب الكبد والسل. ومبدأً أن السجن يظلّ بسجنائه جزءاً من المجتمع ككل مقبول بوجه عام، وهذا يعني أنه لا انفصام بين أخطار الأيدز وفيروسه داخل السجون والأخطار الصحية خارج السجون، مما يتطلب عملاً منسقاً.

وعلى الصعيد الدولي، تعكس المعدّلات العالية للإصابة بفيروس الأيدز في السجون سيناريوهين أساسيين:

أ- في البلدان التي تشهد معدّلات عالية من الإصابة بفيروس الأيدز بين متعاطي المخدرات بالحقن، الذين يقضي كثير منهم مدة في السجن، ويستمر بعضهم في تعاطي المخدرات بالحقن أثناء الاحتجاز، تعزى المعدّلات العالية للإصابة بفيروس الأيدز (وفيروس التهاب الكبد جيم) أساساً إلى التشارك في استخدام أدوات الحقن خارج السجن وداخله.

ب- في البلدان التي تشهد معدّلات عالية من الإصابة بفيروس الأيدز بين السكان عموماً (وعلى رأسها أفريقيا) وترتفع معدّلات الإصابة فيها أساساً بسبب المعاشرة الجنسية غير المأمونة بين الجنسين، تعزى المعدّلات العالية للإصابة بالفيروس بين السجناء إلى ارتفاع معدّلات الإصابة بين بقية السكان عموماً. ويعزى بوجه خاص استمرار انتشار العدوى بفيروس الأيدز داخل السجون في هذه البلدان إلى الاتصال الجنسي (فيما بين رجل وآخر بصفة أساسية)، وكذلك إلى الممارسات الطبية غير المأمونة أكثر منه إلى تعاطي المخدرات بالحقن.

وبالرغم من هذا، لم تنفَّذ بعد كثير من البلدان برامج شاملة للوقاية من فيروس الأيدز داخل السجن، أو لم توفّر بعد مستوى من الرعاية الصحية داخل السجن يعادل المتاح خارجها، مما يعرّض صحة السجناء، وكذا صحة موظفي السجن وبقية أفراد المجتمع، للخطر.

## ما أهمية هذا الإطار؟

يمثّل الإطار أداة لمساعدة الحكومات على الوفاء بالتزاماتها الدولية بشأن حقوق الإنسان، وأوضاع السجن، والصحة العامة.

ومن حقّ السجن، أسوة بسائر البشر، التمتع بأعلى معيار يمكن بلوغه للرعاية الصحية. وهو حق يكفله القانون الدولي في المادة ٢٥ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عن الأمم المتحدة، والمادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. وبالإضافة إلى ذلك فإن المجتمع الدولي قبل بصورة عامة أن يحتفظ السجناء بجميع حقوقهم التي لا يقتضي واقع الاحتجاز تجريدهم منها، بما في ذلك الحق في التمتع بأعلى معيار يمكن بلوغه من الرعاية الصحية البدنية والعقلية. ففقدان الحرية وحده هو العقاب وليس الحرمان من حقوق الإنسان الأساسية. ولهذا فإن الدول ملزمة بتنفيذ تشريعات وسياسات وبرامج تنسجم مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان، وبضمان تمتّع السجناء بمعيار للرعاية الصحية يعادل ما هو متاح لأفراد المجتمع خارج السجن. ويقدم الإطار إرشادات واضحة للحكومات لمساعدتها على الوفاء بالتزامها.

إن الغالبية العظمى من نزلاء السجن يعودون في نهاية المطاف إلى صفوف المجتمع العام. ولهذا بات الحدّ من انتقال العدوى بفيروس الأيدز في السجن جزءاً لا يتجزأ من العمل على الحدّ من انتشار العدوى بين فئات المجتمع على نطاقه العام، فكل إصابة بمرض في السجن أو أي تدهور في الحالة الصحية بسبب تردّي أوضاع الاحتجاز أمر يمسّ الصحة العامة فيه عند الإفراج عن السجناء. كما أن الإطار أداة هامة تساعد الحكومات على النهوض بالصحة العامة، ومنع انتشار العدوى بفيروس الأيدز في السجن والمجتمع ككل.

## مضمون الإطار

يوفّر الإطار للحكومات خطة عمل شاملة لتنفيذ تدابير للتصدّي للأيدز وفيروسه في السجن تستند إلى معايير ومبادئ توجيهية دولية مقبولة صادرة عن الأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية، والى إعلانات دولية أخرى، وتجسّد مبادئ الإدارة الرشيدة للسجون.

## مبادئ عامة للوقاية من الأيدز وفيروسه وتوفير الرعاية في السجن

يقدم الإطار أحد عشر مبدأ عاماً للوقاية من الأيدز وفيروسه وتوفير الرعاية في السجن. وتنطوي هذه المبادئ على إرشادات واضحة لنظم السجن من أجل وضع وتنفيذ تدابير فعّالة للتصدّي للأيدز وفيروسه في السجن. وتشمل هذه المبادئ ما يلي:

### حسن الصحة في السجن من حسن الصحة العامة

تعود الغالبية العظمى من نزلاء السجن إلى صفوف المجتمع العام في نهاية المطاف . ولهذا فإن الحدّ من انتقال العدوى بفيروس الأيدز في السجن عامل مهم في تقليص انتشار العدوى في المجتمع خارجها .

### صحة السجن من صحة الإدارة في السجن

إن حماية صحة السجناء وتحسينها أمر لا يفيد السجن وحده بل يرفع أيضا مستوى الصحة والسلامة لموظفي السجن في أماكن عملهم .

### احترام حقوق الإنسان والقانون الدولي

يمثّل احترام حقوق الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه أو المصابين به أو حاملي فيروسه سياسة سليمة في مجال الصحة العامة، وممارسة جيدة في مجال حقوق الإنسان . ولهذا فإن الدول ملزمة بوضع وتنفيذ تشريعات، وسياسات وبرامج خاصة بالسجون تتماشى مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان .

### التقيد بالمعايير الدولية والمبادئ التوجيهية للصحة

ينبغي الاسترشاد بالمعايير والقواعد المنصوص عليها في الصكوك الدولية المعتمدة لحقوق الإنسان والمبادئ التوجيهية للصحة العامة عند وضع تدابير للتصدّي للأيدز وفيروسه في السجن .

### المساواة في الرعاية الصحية في السجن

للسجناء الحق، دون تمييز، في التمتع بمستوى من الرعاية الصحية مساو للمتاح خارج السجن، بما في ذلك التدابير الوقائية .

### التدخلات المبنيّة على الأدلّة

ينبغي أن يستند وضع السياسات والتشريعات والبرامج الخاصة بالسجون إلى أدلّة تثبت التجربة الفعلية جدواها في الحدّ من مخاطر انتقال العدوى بفيروس الأيدز وتحسين صحة السجناء .

### نهج كلي في مجال الصحة

لا يمثّل الأيدز وفيروسه سوى واحد من التحدّيات العسيرة الكثيرة - المرتبطة به غالبا - التي تواجه موظفي السجن والسجناء في مجال الرعاية الصحية . ولهذا يجب أن تتّسم جهود الحدّ من انتقال العدوى بفيروس الأيدز في السجن وتوفير الرعاية للمصابين بالشمول والتكامل مع تدابير أوسع نطاقا لتدارك القصور في الأوضاع العامة داخل السجن والرعاية الصحية فيه .

### تدارك الحالات المعرضة للخطر والتصدّي للوصم والتمييز

يجب أن تلبي البرامج والخدمات الخاصة بالأيدز وفيروسه الاحتياجات الفريدة للفئات المعرضة للخطر أو الأقليات داخل أنظمة السجن وأن تحارب كذلك الوصم والتمييز المرتبطين بالإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه .

### التعاون والعمل المشترك بين القطاعات في إطار جامع للكافة

لكن كانت إدارات السجن تظطلع بدور مركزي في تنفيذ تدابير واستراتيجيات فعّالة للتصدّي للأيدز وفيروسه ، فإن هذه المهمة تتطلب أيضا تعاونا وتضافرا في العمل بما يحقق التكامل بين ولايات ومسؤوليات مختلف أصحاب المصلحة المحليين والوطنيين والدوليين .

### الرصد ومراقبة الجودة

ينبغي تشجيع الاستعراض الدوري للأوضاع في السجن والخدمات الصحية فيها مع التقييم من زاوية مراقبة الجودة، بما يشمل الرصد المستقل، باعتبار ذلك جزءا لا يتجزأ من الجهود الرامية إلى الوقاية من انتقال العدوى بفيروس الأيدز في السجن والساعية إلى توفير الرعاية للسجناء المصابين بالأيدز أو حاملي فيروسه .

### الحدّ من عدد نزلاء السجن

تؤثر أوضاع الحياة في السجن المكتظة سلبا على الجهود الرامية إلى تحسين المستويات المعيشية في السجن وخدمات الرعاية الصحية فيها، وعلى الجهود الرامية إلى منع انتشار العدوى بفيروس الأيدز بين السجناء . ولهذا ينبغي أن تقترن جهود الحدّ من عدد نزلاء السجن وتخفيف الاكتظاظ فيها باستراتيجية شاملة للتصدّي للأيدز وفيروسه في السجن وأن تعدّ تلك الجهود جزءا لا يتجزأ من هذه الإستراتيجية .

### توصيات باتخاذ إجراءات

بالإضافة إلى المبادئ التوجيهية، يورد الإطار ١٠٠ إجراء محدّد مفصّل في تسعة مجالات مختلفة . وتقدّم هذه الإجراءات توجيهات عملية لنظم السجن لتنفيذ نهج شامل وأخلاقي في التعامل مع مشكلة الأيدز وفيروسه في السجن . وتشمل المجالات التسعة المحدّدة للعمل ما يلي :

### القيادة السياسية

توصيات للمسؤولين الحكوميين، ومقرّري السياسات وسائر الجهات المعنية الوطنية والدولية صاحبة المصلحة لتشجيعهم على اتخاذ إجراءات فعّالة للتصدّي للأيدز وفيروسه في السجن .

### إصلاح التشريعات والسياسات العامة

توصيات بوضع أطر من التشريعات وسياسات ولوائح للسجون تشجّع على اتخاذ تدابير فعّالة ومستدامة للتصدّي للأيدز وفيروسه في السجن .

### الأوضاع داخل السجن

توصيات بإيواء السجناء في أوضاع تستوفي الحدّ الأدنى من المعايير الدولية المعترف بها .

### التمويل والموارد

توصيات بوضع وتنفيذ خطط تمويل وطنية ودولية للتصدّي للأيدز وفيروسه في السجن على المستويات الوطنية والإقليمية والمحلية .

### المعايير الصحية واستمرارية الرعاية والعلاج

توصيات بالوفاء بالالتزامات الدولية بتوفير الرعاية الصحية داخل السجن بمستواها المتاح للسكان خارجها، وبضمان تواصل خدمات الرعاية الصحية فيما بين المؤسسات الإصلاحية والولايات القضائية وفيما بين السجن والمجتمع .

### خدمات شاملة ومتاحة متعلقة بالأيدز وفيروسه

توصيات بتنفيذ تدابير شاملة للوقاية من الإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه والتوعية بهذا الشأن، وتوفير المشورة والفحص الطوعيين فيما يتعلق بفيروس الأيدز، وتقديم الرعاية والعلاج للسجناء المصابين بالأيدز وحاملي فيروسه، وتنفيذ برامج للعلاج من الارتهاان للمخدرات في السجن .

### تدريب الموظفين وتزويدهم بالدعم

توصيات بمدّ جميع موظفي السجن بما يلزم من معرفة وتدريب ومساندة بشأن مشكلة الأيدز وفيروسه للنهوض بمتطلبات عملهم ومسؤولياته .

### ممارسات مبنية على أدلة

توصيات بتنفيذ سياسات وبرامج خاصة بالأيدز وفيروسه تستند إلى الاحتياجات القائمة، وإلى أدلة تثبت فعاليتها بالتجربة العملية، وإلى نماذج الممارسات الفضلى التي أُخضعت للتقييم .

### التعاون الدولي والوطني والإقليمي

توصيات بتبادل المعارف والخبرات بشأن إدارة السجن والتصدي للأيدز وفيروسه بشكل فعّال وطنياً ودولياً وبالتوسّع في تطوير الممارسات المبنية على الأدلة بالاستفادة من جوانب النجاح التي تحققت في البلدان والولايات القضائية الأخرى .

### التنفيذ على الصعيد الوطني

يقدم الإطار في خاتمه اقتراحات لتنفيذ التوصيات على المستوى الوطني استناداً إلى تجارب ناجحة مستوحاة من بلدان أخرى . ويقدم هذا الجزء نصائح عملية لدفع عجلة التغيير واكتساب المعارف والخبرات اللازمة لإحداث التغيير وبناء القدرة على إعمال التوصيات على أرض الواقع وموالات تنفيذها .





# الوقاية والرعاية العلاج المساندة

الوقاية من الأيدز وفيروسه وتوفير الرعاية والعلاج  
والمساندة في السجون  
إطار لاستجابة وطنية فعّالة

١

المقدّمة

## الغرض

ترمي هذه الوثيقة إلى توفير إطار لاتخاذ تدابير وطنية فعّالة للتصدّي للأيدز وفيروسه في السجن،\* تفي بالمعايير الدولية للصحة وحقوق الإنسان، وتعطي الأولوية للصحة العامة، وتستند إلى تدخلات مبنية على الأدلة\*\* وممارسات فضلى، وتدعم الإدارة الجيدة للمؤسسات الاحتجازية.

وتعكس الوثيقة توافق المعايير الصادرة عن الهيئات الدولية والمتعدّدة الأطراف المعترف بها المعنية بالمعايير الدولية للإدارة الرشيدة. وتبيّن دلائل الإدارة الجيدة للسجون فيما يتعلق بالمسائل المرتبطة بالأيدز وفيروسه.

واستنادا إلى هذا التوافق، يحدّد هذا الإطار سلسلة من المبادئ التوجيهية والإجراءات الموصى بها لعلاج السجناء ولإدارة السجناء تحقيقا للأهداف التالية:

- 1- وقاية السجناء من الأيدز وفيروسه وتزويدهم بالرعاية والعلاج والمساندة في هذا الشأن بالمستوى المتاح لأفراد المجتمع خارج السجن.
  - 2- منع انتشار فيروس الأيدز (وسائر أنواع العدوى) بين السجناء، وانتقاله إلى موظفي السجن، والمجتمع عموما؛
  - 3- تشجيع نهج متكامل للرعاية الصحية داخل السجن من أجل معالجة مسائل الصحة العامة الأوسع نطاقا عن طريق تحسين كل من الرعاية الصحية عموما والأوضاع العامة داخل السجن وإدارتها.
- كما يقترح الإطار استراتيجيات عملية لتنفيذه على المستوى الوطني.

## معلومات أساسية عن الأيدز وفيروسه في السجن

يمثّل الأيدز وفيروسه تهديدا خطيرا لصحة نزلاء السجن\*\*\* في كثير من البلدان، ويجابه السلطات المسؤولة عن السجن والصحة العامة والحكومات الوطنية بتحدّيات هائلة. ومبدأ أن السجن يظلّ بسجنائه جزءا من المجتمع ككل مقبول بوجه عام، وهذا يعني أنه لا انفصام بين أخطار الأيدز وفيروسه على الصحة داخل السجن والأخطار الصحية خارج السجن، مما يتطلّب عملا منسّقا.

\* لأغراض هذه الوثيقة استعملت مصطلحات "السجن" و"المؤسسة الجزائرية" و"المؤسسة الاحتجازية" كمرادفات للإشارة إلى أماكن الحبس أو الاحتجاز.

\*\* لأغراض هذه الوثيقة استعمل مصطلح "مبني على الأدلة" للدلالة على السياسات والبرامج التي ظهر من خلال التقييم أو البحث أنها حققت النتائج المحددة لها بنجاح (أي أنها حدثت من انتقال العدوى بفيروس الأيدز، وحسّنت من نوعية الرعاية الصحية في السجن ورفعت من مستوياتها، وحسّنت مستوى سلامة مكان العمل) فيما عملت في نفس الوقت على احترام حقوق الإنسان الخاصة بنزلاء السجن أو تعزيزها.

\*\*\* لأغراض هذه الوثيقة استعمل مصطلح "سجين" بمعنى واسع للدلالة على الرجال والنساء والأحداث المحتجزين في مرافق العدالة الجنائية والمرافق الإصلاحية خلال التحقيق في جريمة؛ وفي انتظار المحاكمة؛ وبعد الإدانة وقبل تقرير العقوبة وبعده. ومع أن المصطلح لا يشمل رسميا المحتجزين لأسباب تتعلق بالهجرة أو بوضعية اللجوء ولا المحتجزين بدون تهمة إلا أن كثيرا من الاعتبارات الواردة في هذه الورقة يمكن أن تنطبق عليهم أيضا.



وعلى النطاق العالمي، يغلب أن تكون مستويات الإصابة بفيروس الأيدز بين نزلاء السجن أعلى بكثير مما هي عليه بين السكان خارج السجن. وغالبا ما ترافق هذا الوضع وتفاقمه معدلات عالية من الإصابة بأمراض معدية أخرى مثل فيروس التهاب الكبد جيم والسلّ (الذي ما فتئت أشكاله المقاومة للعديد من العقاقير تتزايد)، والعدوى المنقولة بالاتصال الجنسي، والارتهان للمخدرات، ومشاكل الصحة العقلية بين نزلاء السجن.

وتتمثل أنماط السلوك الخطيرة الأساسية فيما يتعلق بانتقال العدوى بفيروس الأيدز داخل السجن في الاشتراك في استخدام أدوات الحقن والممارسة الجنسية غير المأمونة. ويمكن أن تشمل عوامل الخطر الإضافية في محيط السجن الاشتراك في استخدام أدوات الوشم والثقب الجسدي أو إعادة استخدامها، والاشتراك في استعمال شفرات الحلاقة، وسوء تعقيم المعدات الطبية أو أدوات طب الأسنان أو إعادة استخدامها على نحو غير سليم.

وعلى الصعيد الدولي، تعكس المعدلات العالية للعدوى بفيروس الأيدز في السجن سيناريوهين أساسيين:

أ- في البلدان التي تشهد معدلات عالية من العدوى بفيروس الأيدز بين متعاطي المخدرات بالحقن، الذين يقضي كثير منهم مدة في السجن، ويستمر بعضهم في تعاطي المخدرات بالحقن أثناء الاحتجاز، تعزى المعدلات العالية للإصابة بفيروس الأيدز (وفيروس التهاب الكبد جيم) أساسا إلى التشارك في استخدام أدوات الحقن خارج السجن ودخله.

ب- في البلدان التي تشهد معدلات عالية من العدوى بفيروس الأيدز بين السكان عموما (وعلى رأسها أفريقيا) وترتفع معدلات العدوى فيها أساسا بسبب المعاشرة الجنسية غير المأمونة بين الجنسين، تعزى المعدلات العالية للإصابة بالفيروس بين السجناء إلى ارتفاع معدلات الإصابة بين بقية السكان عموما. ويعزى بوجه خاص استمرار انتشار العدوى بفيروس الأيدز داخل السجن في هذه البلدان إلى الاتصال الجنسي (فيما بين رجل وآخر بصفة أساسية)، وكذلك إلى الممارسات الطبية غير المأمونة أو الاشتراك في استعمال شفرات الحلاقة أكثر منه إلى تعاطي المخدرات بالحقن.

وتقع مسؤولية وضع تدابير فعّالة للتصدّي للأيدز وفيروسه في السجن على سلطات السجن والوزارة المهيمنة عليها؛ وعلى الوزارات الحكومية والإدارات المسؤولة عن تقديم الخدمات الصحية للسكان عامة وعن إنفاذ القانون والإصلاح التشريعي، وعلى المجتمع المدني، والمنظمات غير الحكومية، والمنظمات الأهلية، والمهنيين الطبيين العاملين خارج السجن. ويلزم في إطار هذه المسؤولية السعي للحصول على إسهامات من السجناء والتعرّف على خبراتهم، وخاصة المصابين منهم بالأيدز وحاملي فيروسه، وذويهم، والاستفادة من هذه الإسهامات والتجارب في التدابير.

ويجب في كثير من الأحيان الاضطلاع بتدابير فعّالة للتصدّي للأيدز وفيروسه في سجون تعاني من أوضاع متردية أو غير متوافقة مع العصر. فالاحتفاظ، والعنف، وضعف وسائل الإنارة والتهوية الطبيعية، وعدم توفر الحماية من العوامل الجوية القاسية من السمات الشائعة في الكثير من السجن في العالم. وعندما تقترب هذه الأوضاع بقصور وسائل النظافة الشخصية، وضعف التغذية، وعدم توافر مرافق مياه الشرب النقية، وضعف الخدمات الطبية، تزداد احتمالات العدوى بفيروس الأيدز وبغيره من الأمراض المعدية بين السجناء، وتزداد معها حالات الاعتلال والوفاة المرتبطة به. كما يمكن للأوضاع المتدنية أن تعقد مهمة موظفي السجن في تنفيذ تدابير فعّالة للتصدّي للأيدز وفيروسه أو تقوُّص جهودهم في هذا الشأن. ولذلك، بات العمل على منع انتشار العدوى في السجن وتوفير الخدمات الصحية للسجناء المصابين بالأيدز وحاملي فيروسه جزءا لا يتجزأ من الجهود الأوسع نطاقا الرامية إلى تحسين الأوضاع في السجن وعاملا مساعدا على تعزيزها.

## خلفية الإطار وتوصياته

يتأثر تقديم الخدمات الصحية للسجناء بالإجراءات التي تتخذ (أو لا تتخذ) على مختلف مستويات صنع القرار بدءاً من موظفي السجن وانتهاءً بالحكومات الوطنية والجمعيات الدولية. ولذلك أُورد هذا الإطار مبادئ توجيهية، وتوصيات باتخاذ إجراءات، ومبادئ توجيهية للتنفيذ موجهة إلى جميع الجهات المعنية صاحبة المصلحة.

ووضع استراتيجيات دولية ووطنية ومحلية، تتسم بالتكامل والاتساق، وتقوم على أولويات ومبادئ مشتركة، مقوم ضروري لتنفيذ تدابير أخلاقية شاملة مبنية على الأدلة للتصدي للأيدز وفيروسه من أجل تشجيع الممارسات الفعّالة في مجال إدارة السجن والاستفادة من الموارد المتاحة إلى أقصى حد ممكن. ولذلك يحتوي هذا الإطار على توصيات للعمل موجهة إلى الجهات التالية:

- الهيئات الدولية؛
- الحكومات الوطنية بما في ذلك الهيئات الحكومية المعنية بالأيدز وفيروسه تحديداً (على سبيل المثال أمانات الجهات المعنية بفيروس الأيدز ولجان تنسيق العمل بشأن الأيدز وفيروسه)؛
- السلطات/ الإدارات الوطنية للسجون والوزارة المسؤولة عنها (العدل، الداخلية إلخ. .)؛
- وزارة الصحة والإدارة الوطنية للصحة العامة؛
- فرادى مديري السجن وموظفيها؛
- المجتمع المدني عموماً، ولا سيما الجهات المعنية بفيروس الأيدز والصحة والسجون والمخدرات والصحة في السجن.

وتختلف الجهات التي تملك سلطة تغيير التشريعات والسياسات والبرامج الخاصة بالسجون من بلد إلى آخر - ففي بعض الحالات، تكون هذه السلطة بيد الحكومات فيما يملكها في حالات أخرى كبار المسؤولين عن السجن، أو إدارات السجن المحلية. وفي بعض البلدان، يتطلب تغيير التشريعات والسياسات والبرامج الخاصة بالسجون إجراءات تتخذ على مستويات مختلفة من السلطة. ولذلك، فإن الحكومات الوطنية مدعوة لتكييف الإجراءات الواردة في هذا الإطار بما يلزم لتلائم مع هياكل اتخاذ القرار الخاصة بها. كما أن مراحل التطور في تنفيذ تدابير التصدي للأيدز وفيروسه في السجن تتفاوت من بلد إلى آخر. وبالتالي، فإن الحكومات مدعوة لاستخدام هذا الإطار كأداة لاستعراض وضعية تدابيرها القائمة للتصدي للأيدز وفيروسه في السجن، ولتحديد الإجراءات العملية اللازمة لتحسينها على حدّ سواء.

## الصكوك الدولية والمبادئ التوجيهية ذات الصلة بالإدارة الفعّالة للسجون وبالأيدز وفيروسه

تتأثر التدابير التي يتخذها كل بلد للتصدي للأيدز وفيروسه بالظروف الاقتصادية والاجتماعية، علاوة على التقاليد الثقافية والاجتماعية والدينية. بيد أن هذه الظروف الوطنية والمحلية لا تخفف أو تلغي التزام الحكومات باستيفاء المعايير

الدولية المعترف بها بشأن السجن والصحة وحقوق الإنسان. ويوضّح القانون الدولي أن النقص في الموارد ليس مبرّر يعفي الدولة من التزاماتها بتوفير أوضاع ملائمة وإنسانية في السجن.<sup>(١)</sup>

ولذلك، يستند هذا الإطار إلى الالتزامات والتعهدات والتوصيات والمعايير القانونية المتعلقة بالأيدز وفيروسه والصحة في السجن وأوضاع السجن وحقوق الإنسان المنصوص عليها فيما يلي:

- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان [١٩٤٨]
- قواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية لمعاملة السجناء [١٩٥٥]
- العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية [١٩٦٦]
- مبادئ الأمم المتحدة لأداب مهنة الطب المتعلقة بدور الموظفين الصحيين ولا سيما الأطباء في حماية السجناء والمحتجزين من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة [١٩٨٢]
- مبادئ الأمم المتحدة الأساسية لمعاملة السجناء [١٩٩٠]
- مجموعة المبادئ المتعلقة بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرّضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن [١٩٨٨]
- قواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية للتدابير غير الاحتجازية (قواعد طوكيو) [١٩٩٠]
- المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية والأيدز في السجن [١٩٩٣]
- البيان المتعلق بالأيدز وفيروسه في السجن الصادر عن برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه (اليونيدز) [نيسان/أبريل ١٩٩٦]
- التوصية رقم صاد (٩٨) ٧ الموجهة من اللجنة الوزارية إلى الدول الأعضاء في مجلس أوروبا بشأن الجوانب الأخلاقية والتنظيمية للرعاية الصحية في السجن [مجلس أوروبا: نيسان/أبريل ١٩٩٨]
- المبادئ التوجيهية الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز وحقوق الإنسان [١٩٩٨]
- إعلان إنديره الصادر عن الجمعية الطبية العالمية بشأن أوضاع السجن وانتشار السلّ وغيره من الأمراض المعدية [تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٠]
- إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز ("إعلان الالتزام") الصادر عن دورة [الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بالأيدز وفيروسه: حزيران/يونيه ٢٠٠١]
- السجن والمخدرات والمجتمع: بيان صادر بتوافق الآراء حول المبادئ والسياسات والممارسات [مكتب منظمة الصحة العالمية في أوروبا/مجموعة بومبيدو التابعة لمجلس أوروبا: أيلول/سبتمبر ٢٠٠١]
- لجنة الأمم المتحدة للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية: تعليق عام بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، الدورة الثانية والعشرون، جنيف [٢٠٠٢]
- مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز) وعالم العمل [٢٠٠٢]

<sup>(١)</sup> اللجنة المعنية بحقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة "التعليق العام رقم ٢١: معاملة الأشخاص المحرومين من حريتهم" (المادة ١٠) (١٠ نيسان/أبريل ١٩٩٢)، تجميع للتعليقات العامة والتوصيات العامة المعتمدة من هيئات معاهدات حقوق الإنسان، وثيقة الأمم المتحدة، HRI/GEN/1/Rev.6، الفقرة ٤؛ قضية بولتوراتسكي ضد أوكرانيا (٢٠٠٣)، المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان، القضية 2003-V، الفقرة ١٤٨؛ والشكوى المقدّمة من وومه موكنغ ضد الكاميرون، (الرسالة رقم ٤٥٨/١٩٩١)، الفقرة ٩-٣ من وثيقة الأمم المتحدة CCPR/C/51/D/458/1991.

- إعلان وارسو: إطار للعمل الفعال بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/ الأيدز وتعاطي المخدرات بالحقن [تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٣]
- إعلان موسكو: الصحة في السجن في إطار الصحة العامة [مكتب منظمة الصحة العالمية في أوروبا، تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٣]
- إعلان دبلن بشأن الأيدز وفيروسه في السجن في أوروبا ووسط آسيا [شباط/ فبراير ٢٠٠٤]
- موجز للسياسات المتعلقة بالحد من انتقال العدوى بفيروس الأيدز في السجن [منظمة الصحة العالمية/ برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه، ٢٠٠٤]
- بيان السياسة العامة بشأن اختبار الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية [برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه/ منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٤]
- استخدام العلاج الصياني الإيدالي لمداداة مشكلة الارتهان بشبائه الأفيون والوقاية من الأيدز وفيروسه [منظمة الصحة العالمية/ مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة/ برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه، ٢٠٠٤]
- فعالية برامج الإبر والحقن المعقمة في الحد من انتشار الأيدز وفيروسه بين متعاطي المخدرات بالحقن: ورقة فنية استدلالية للعمل [منظمة الصحة العالمية: ٢٠٠٤]
- التوصية (٢٠٠٦) ٢ الموجهة من اللجنة الوزارية إلى الدول الأعضاء بشأن القواعد الأوروبية للسجون [مجلس أوروبا: كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٦]



# الوقاية والرعاية العلاج المساندة

الوقاية من الأيدز وفيروسه وتوفير الرعاية والعلاج  
والمساندة في السجن  
إطار لاستجابة وطنية فعّالة

٢

الإطار

## مبادئ عامة للوقاية من الأيدز وفيروسه وتوفير الرعاية في محيط السجن

تعكس المبادئ التالية التوافق الدولي بشأن جوانب الإدارة الفعّالة للسجون والمعاملة الأخلاقية للسجناء على النحو المحدد في مختلف الصكوك الدولية المختلفة المتعلقة بالصحة والأيدز وفيروسه وحقوق الإنسان. ولهذا ينبغي أن تستنير جميع القرارات والإجراءات والسياسات والتشريعات المتعلقة بمعالجة مشكلة الأيدز وفيروسه في السجن وبمعاملة السجناء بالمبادئ التالية وتجسدها.

### حسن الصحة في السجن من حسن الصحة العامة

تعود الغالبية العظمى من نزلاء السجن إلى صفوف المجتمع العام في نهاية المطاف. ولهذا فإن أية إصابة بمرض في السجن أو أي تدهور في الحالة الصحية بفعل سوء أوضاع الاحتجاز أمر يمسّ الصحة العامة للمجتمع ككل عند إطلاق سراح السجناء. وهذه العلاقة بين الأوضاع الصحية في السجن والصحة العامة إجمالاً أساسية. فالحدّ من انتقال العدوى بفيروس الأيدز في السجن عنصر هام في الحدّ من انتشار العدوى في المجتمع على نطاقه الأوسع، وينبغي ألا تترك معالجة هذا الأمر للمسؤولين عن السجن وحدهم. فتحسين الحالة الصحية للسجناء، والحدّ من خطر الإصابة بالمرض في المؤسسات الجزائية لا يفيد السجين وحده، بل يفيد أيضاً موظفي السجن، كما أنه جزء لا يتجزأ من جهود تعزيز الصحة والسلامة في أماكن العمل.

### صحة السجين من صحة الإدارة في السجن

لصحة السجناء والأوضاع التي يحتجزون في ظلها آثار كبيرة على إدارة السجن. فحماية صحة السجناء وتحسينها لا يفيدهم وحدهم، بل يحسّن أيضاً من صحة وسلامة موظفي السجن في أماكن عملهم. ومن شأن تحسين الأوضاع التي تؤثر سلباً على صحة السجناء، كاحتفاظ السجناء وضعف التغذية وانعدام الأنشطة الهادفة، أن يخفّف من حدة التوترات والعنف داخل السجن وأن يرفع من قدرة موظفي السجن على إدارة المؤسسة بشكل فعّال وآمن. كما أن من شأن إدخال تحسينات على الخدمات الصحية في السجن وعلى أوضاعه أن يخفّف من الضغوط الواقعة على العاملين في السجن ومن واقع مكان عملهم وأن يزيد من الشعور بالرضا الوظيفي وهو ما من شأنه أن يقلّل من حالات الإجهاد الوظيفي وتبديل الموظفين.

### احترام حقوق الإنسان والقانون الدولي

احترام حقوق الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه أو المصابين بالفعل سياسة صائبة في مجال الصحة العامة وممارسة سليمة لحقوق الإنسان.<sup>(٢)</sup>

<sup>(٢)</sup> ينص إعلان الالتزام الصادر عن الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة المعنية بالأيدز وفيروسه، حزيران/يونيه ٢٠٠١، على أن "إعمال حقوق الإنسان والحريات الأساسية للجميع شرط ضروري للحدّ من التعرّض لفيروس نقص المناعة البشرية والأيدز. احترام حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والأيدز يُحفّز على وجود الاستجابة الفعّالة." الوقاية من انتقال العدوى بفيروس الأيدز بين متعاطي المخدرات: ورقة موقفية صادرة عن منظومة الأمم المتحدة (اعتمدها اللجنة البرنامجية الرفيعة المستوى باسم لجنة التنسيق الإدارية في دورتها الأولى العادية لعام ٢٠٠١، فيينا، ٢٦ و٢٧ شباط/فبراير ٢٠٠١)، وهي تنص في الفقرة ٢٥ على أن "حماية حقوق الإنسان مقوم جوهري للنجاح في الوقاية من الأيدز وفيروسه، وأن احتمالات الإصابة بين الأفراد تزداد عندما لا تحترم حقوقهم الاقتصادية أو الصحية أو الاجتماعية أو الثقافية، وأنه يصعب التصدي بفعالية لهذا الوباء حيثما لم تحظ الحقوق المدنية بالاحترام".



وقد ارتضى المجتمع الدولي عموماً أن يحتفظ السجناء بجميع حقوقهم التي لا تجردهم منها مقتضيات الاحتجاز.<sup>(٣٧)</sup> فقدان الحرية فقط هو العقاب وليس الحرمان من حقوق الإنسان الأساسية. ولذلك فإن للسجناء، أسوة بسائر البشر، الحق في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه. وهذا الحق مكفول بموجب القانون الدولي في المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وفي المادة ٢٥ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عن الأمم المتحدة<sup>(٣٨)</sup> وفي عهود وإعلانات ومواثيق دولية أخرى مختلفة،<sup>(٣٩)</sup> وبخاصة التعليق العام رقم ١٤ (أيار/مايو ٢٠٠٠) على الحق في أعلى مستوى صحي يمكن بلوغه الذي اعتمدهت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التابعة للأمم المتحدة.

كما يحظر القانون الدولي على الدول معاملة المحتجزين<sup>(٤٠)</sup> معاملة لا إنسانية أو مهينة. وهذا الحظر "لا يحمل السلطات بوجه خاص على الامتناع عن التسبب في وقوع هذه المعاملة فحسب، بل يحملها أيضاً على اتخاذ التدابير الوقائية العملية اللازمة لحماية السلامة البدنية والصحة للأشخاص الذين حرّموا من حريتهم".<sup>(٤١)</sup> ويات من المسلّم به أن "تدني

<sup>(٣٧)</sup> اللجنة المعنية بحقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة "التعليق العام رقم ٢١: معاملة الأشخاص المحرومين من حريتهم" (المادة ١٠) (١٠ نيسان/أبريل ١٩٩٢) تجميع للتعليقات العامة والتوصيات العامة المعتمدة من هيئات معاهدات حقوق الإنسان، وثيقة الأمم المتحدة HRI/GEN/1/Rev.6، الفقرة ٣.

<sup>(٣٨)</sup> العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (اعتمد في ١٦ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٦ وبدأ نفاذه في ٣ كانون الثاني/يناير ١٩٧٦) ٩٣٣، مجموعة معاهدات الأمم المتحدة، ٣، المادة ١٢. الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (المعتمد في ١٠ كانون الأول/ديسمبر ١٩٤٨) قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢١٧ ألف (د-٣)، المادة ٥؛ العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (اعتمد في ١٦ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٦، وبدأ نفاذه في ٢٣ آذار/مارس ١٩٧٦) ٩٩٩، مجموعة معاهدات الأمم المتحدة، ١٧١، المادة ٢٥.

<sup>(٣٩)</sup> تتصل العديد من الصكوك الدولية بحقوق السجناء في سياق وباء الأيدز وفيروسه، ومنها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان؛ والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية؛ والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية؛ والميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب؛ والاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان؛ والبروتوكول الإضافي للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان في مجالات الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية؛ والإعلان الأمريكي لحقوق الإنسان وواجباته؛ واتفاقية حماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية [الأوروبية]؛ والميثاق الاجتماعي الأوروبي. وتستند معظم هذه العهود والمواثيق والاتفاقيات إلى الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عن الأمم المتحدة الذي بات له مركز العرف الدولي، وهو بذلك ملزم لجميع الدول. والدول التي صدقت على أي من هذه العهود أو الإعلانات أو المواثيق أو انضمت إليها وافقت على التزامها القانوني باحترام حقوق الإنسان وحمايتها وأعمالها بما في ذلك الحق في المساواة وعدم التمييز؛ والحق في الحياة؛ والحق في الأمن الشخصي؛ والحق في عدم التعرض للتعذيب أو غيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة؛ والحق في التمتع بأعلى معيار يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية: [G Betteridge. Prisoners' Health & Human Rights in the HIV/AIDS Epidemic: Draft background paper for "Human Rights at the Margins: HIV/AIDS, Prisoners, Drug Users, and the Law-A satellite of the XV International AIDS Conference". Canadian HIV/AIDS Legal Network: Montreal (July 2004)].

<sup>(٤٠)</sup> الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، المادة ٧؛ اتفاقية حماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية أو الاتفاقية الأوروبية لحماية حقوق الإنسان بصيغتها المعدلة، المادة ٣؛ الإعلان الأمريكي لحقوق الإنسان وواجباته، القرار ٣٠ لمنظمة الدول الأمريكية، الصادر عن المؤتمر الدولي التاسع للدول الأمريكية (١٩٤٨) الذي أعيد طبعته في "الوثائق الأساسية في مجال حقوق الإنسان في منظومة البلدان الأمريكية" OAE/Ser L (1992) 17 at 6 Doc 6 Rev 1، المادة ٢٥؛ والاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان (بدأ نفاذها في ١٨ تموز/يوليه ١٩٧٨) مجموعة معاهدات منظمة الدول الأمريكية، رقم ٣٦، و١١٤٤، مجموعة معاهدات الأمم المتحدة، ١٢٣، وقد أعيدت طباعتها في "الوثائق الأساسية في مجال حقوق الإنسان في منظومة البلدان الأمريكية" OEA/Ser.L.V/II.82 doc. 6 rev.1 at 25 (1992)؛ المادة ٥؛ الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب (اعتمد في ٢٧ حزيران/يونيه ١٩٨١، وبدأ نفاذه في ٢١ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٨٦) ١٩٨٢) 58 ILM 21 (ميثاق بانجول) المادة ٥.

<sup>(٤١)</sup> الفقرة ١٨٩ من قضية باتيا ضد رومانيا 26 EHRR 40 وللحصول على المزيد من المعلومات عن الالتزام الإيجابي للدول بضمناً السلامة البدنية للسجناء، انظر اللجنة المعنية بحقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة، "التعليق العام رقم ٢١: معاملة الأشخاص المحرومين من الحرية (المادة ١٠)" (١٠ نيسان/أبريل ١٩٩٢) تجميع للتعليقات العامة والتوصيات العامة المعتمدة من هيئات معاهدات حقوق الإنسان، وثيقة الأمم المتحدة HRI/GEN/1/Rev.6، الفقرة ٣؛ والفقرة ٩٧ من حكم المحكمة المشتركة بين البلدان الأمريكية والمعنية بحقوق الإنسان في قضية سيزار ضد ترينيداد وتوباغو، Ser C (١١ آذار/مارس ٢٠٠٥)؛ والفقرة ١٣٥ من قرار لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان في حالة الأحداث المحتجزين ضد هندوراس، الحالة ١١-٤٩١ (١٠ آذار/مارس ١٩٩٩)؛ والفقرة ٢٣ من شكوى جون د. أوكو ضد كينيا (٢٠٠٠)، اللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب الحالة ٢٣٢/٩٩.

مستوى الرعاية الصحية من شأنه الإسراع بظهور حالات تدخل في نطاق مصطلح "المعاملة اللاإنسانية والمهينة"<sup>(٨)</sup>.

ولذلك يلزم القانون الدولي الدول بوضع وتنفيذ تشريعات وسياسات وبرامج متّسقة مع حقوق الإنسان الدولية تعزّز الصحة في السجن وتحدّ من انتشار العدوى بفيروس الأيدز علاوة على الأمراض المعدية الأخرى .

### التقيّد بالمعايير الدولية والمبادئ التوجيهية الصحية

أوردت العديد من الصكوك الدولية<sup>(٩)</sup> والإعلانات الصحية<sup>(١٠)</sup> بالتفصيل قواعد ومبادئ توجيهية وعامة تحظى بقبول عام بشأن أوضاع السجن والرعاية الطبية فيها و/ أو الوقاية من الإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه وعلاجه في محيط السجن. وتجسّد القواعد والمعايير المبنيّة في هذه الوثائق الصكوك الدولية المعتمدة لحقوق الإنسان، والممارسات الحسنة مجال الصحة العامة، وينبغي الاسترشاد بها في وضع تدابير ملائمة وأخلاقية وفعّالة للتصدّي للأيدز وفيروسه في السجن.

### المساواة في الرعاية الصحية في السجن

للسجناء الحق، دون تمييز، في التمتع بمستوى من الرعاية الصحية مساو لما هو متاح لأفراد المجتمع خارج السجن، بما في ذلك التدابير الوقائية. ومبدأ المساواة هذا مقومٌ جوهرى لتعزيز حقوق الإنسان والممارسات الصحية الفضلى داخل السجن. وهو مبدأ تعزّزه المبادئ التوجيهية الدولية المتعلقة بالصحة في السجن وبحقوق السجناء،<sup>(١١)</sup> علاوة على السياسات والتشريعات الوطنية الخاصة بالسجون في كثير من البلدان.

<sup>(٨)</sup> الفقرة ٣١ من التقرير العام الثالث للجنة الأوروبية لمنع التعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة بشأن أنشطتها الذي يشمل الفترة من ١ كانون الثاني/يناير إلى ٣١ كانون الأول ١٩٩٢ (١٩٩٣).

<sup>(٩)</sup> تشمل هذه الصكوك المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء؛ مجموعة المبادئ المتعلقة بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرّضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن؛ القواعد الدنيا النموذجية لمعاملة السجناء؛ و التوصية رقم صاد (٩٨) ٧ الموجهة من اللجنة الوزارية إلى الدول الأعضاء في مجلس أوروبا بشأن الجوانب الأخلاقية والتنظيمية للرعاية الصحية في السجن.

<sup>(١٠)</sup> تشمل هذه الإعلانات المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية والأيدز في السجن؛ وإعلان الالتزام الصادر عن الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة المعنية بالأيدز وفيروسه؛ والمبادئ التوجيهية الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/ الأيدز وحقوق الإنسان؛ وإعلان دبلن بشأن الأيدز وفيروسه في السجن في أوروبا ووسط آسيا.

<sup>(١١)</sup> تنص مبادئ الأمم المتحدة الأساسية لمعاملة السجناء على أنه: "ينبغي أن توفرّ للسجناء سبل الحصول على الخدمات الصحية المتوفرة في البلد دون تمييز على أساس وضعهم القانوني". وقد اعتمدت الجمعية العامة هذه المبادئ في قرارها ٤٥/١١١، المرفق، الوثائق الرسمية للجمعية العامة، الدورة ٤٥، الملحق رقم ٤٩ ألف، وثيقة الأمم المتحدة (1990) A/45/49؛ وتنص مبادئ آداب مهنة الطب المتعلقة بدور الموظفين الصحيين ولا سيما الأطباء في حماية السجناء والمحتجزين من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة على أن "من واجب الموظفين الصحيين، وبخاصة الأطباء، المكلفين بالرعاية الطبية للمسجونين والمحتجزين أن يوفرّوا لهم حماية صحتهم البدنية والعقلية وأن يعالجوا المرضى معالجة من نفس النوعية والمستوى المتاحين لغير المسجونين أو المحتجزين". واعتمدت الجمعية العامة هذه المبادئ في قرارها ٣٧/١٩٤ المؤرخ ١٨ كانون الأول/ديسمبر ١٩٨٢. وتنص المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية والأيدز في السجن على أنه "من حق جميع السجناء الحصول على الرعاية الصحية، بما في ذلك التدابير الوقائية، بالمستوى المتاح في المجتمع دون تمييز... فيما يتعلق بمركزهم القانوني". (منظمة الصحة العالمية، جنيف: ١٩٩٣) صفحة ٤ من النص الإنكليزي؛ وقد جاء في البيان الذي ألقاه برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه عن مشكلة الأيدز وفيروسه في السجن أمام لجنة حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة في دورتها الثانية والخمسين المعقودة في نيسان/أبريل ١٩٩٦ أنه "فيما يتعلق ببرامج الوقاية والرعاية الخاصة بالأيدز وفيروسه، للسجناء الحق في الحصول على المستوى الأساسي من الرعاية الطبية المتوفرة في المجتمع".



## نهج كلي في مجال الصحة

لا يمثّل الأيدز وفيروسه سوى واحد من التحديات العسيرة الكثيرة - المرتبطة به غالبا - التي تواجه موظفي السجن والسجناء في مجال الرعاية الصحية .

فمعدّلات الإصابة العالية بفيروس التهاب الكبد باء وجيم تفاقم من المعدّلات العالية للعدوى بفيروس الأيدز في كثير من نظم السجن على سبيل المثال . وتنتقل العدوى بفيروس التهاب الكبد باء وجيم بشكل كبير عن طريق ممارسات الحقن غير المأمونة، ويمكن الوقاية منهما باتخاذ تدابير تحد من التشارك في استعمال الإبر والحقن وغير ذلك من الأدوات الخاصة بالمخدرات وإعادة استخدامها (من الشائع انتقال فيروس التهاب الكبد باء بالاتصال الجنسي أيضا) .

كما تشهد كثير من نظم السجن معدّلات عالية من الإصابة بداء السلّ، الذي يمثّل بالنسبة للأشخاص المصابين بالأيدز أو حاملي فيروسه النوع الأشيع من أنواع العدوى الانتهازية الذي يعجّل بمفرده تطوّر الإصابة بالفيروس إلى مرض الأيدز . وتزيد العدوى بفيروس الأيدز بشكل كبير من خطر الإصابة بالسلّ النشط، وتبيّن أن داء السلّ يزيد من تكاثر فيروس الأيدز مما يسرّع بالتالي من تطوّر الحالة إلى الأيدز . وتتطلب مكافحة مرض السلّ ونوعه المقاوم للعقاقير المتعدّدة في محيط السجن استراتيجية شاملة يجب أن تشمل كل من يعيش ويعمل في محيط السجن وكل من يزورها، ولهذا يجب أن تستقطب بالتالي مشاركة نشطة من قطاعات متعدّدة لضمان استجابة فعّالة في مجال الصحة العامة .

ويعاني كثير من السجناء من أمراض معدية منقولة بالاتصال الجنسي أصيبوا بها وهم خارج السجن، وهم غالبا ما ينحدرون من فئات سكانية تفتقر إلى خدمات الصحة الإنجابية والجنسية . وتشهد السجناء أيضا ممارسات جنسية غير مأمونة مما يزيد من خطر العدوى بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي بين السجناء، وإذا لم يعالج السجناء، فسوف ينقلون المرض إلى أفراد المجتمع الذين يتصلون بهم جنسيا . كما أن وجود حالات غير معالجة من الإصابة بالأمراض المعدية المنقولة بالاتصال الجنسي يزيد من خطر انتقال العدوى بفيروس الأيدز . ولهذا فإن الوقاية من هذه الأمراض وإجراء فحوص طبية للكشف عنها بصفة دورية وعلاجها يزيد من فعالية جهود الوقاية من فيروس الأيدز وعلاجه .

وعلاوة على ذلك، يجاهد كثير من نزلاء السجن في مختلف أرجاء العالم لمعالجة مسائل أخرى في مجال الرعاية الصحية متصلة بالأيدز وفيروسه . فالأمراض العقلية وحالات الارتهان للمخدرات منتشرة بمعدّلات عالية بين السجناء في كثير من البلدان، فيما تنتشر الإصابة بأنواع العدوى الانتهازية المرتبطة بالأيدز وفيروسه، كداء المقوسات، في البلدان النامية . ووقاية الطفل من العدوى بالأم المصابة بفيروس الأيدز مهم للنساء الحوامل المصابات بالأيدز أو حاملات فيروسه داخل السجن وخارجها . ويؤدّي اكتظاظ السجن وتردّي أوضاعها وقصور الخدمات الطبية فيها إلى تفاقم الآثار الصحية السلبية وتعقيد مهمّة موظفي الصحة في السجن في تقديم الرعاية .

ولهذا يجب أن تستند جهود الحدّ من انتقال العدوى بفيروس الأيدز في السجن، وتقديم الرعاية للمصابين بالأيدز وحاملي فيروسه إلى نهج كليّ، وأن تتكامل مع تدابير أوسع نطاقا للتصدّي لأوجه القصور في أوضاع السجن والرعاية الصحية فيها بشكل عام .

## التدخلات المبنيّة على الأدلّة

ينبغي الاستناد في وضع السياسات والتشريعات والبرامج الخاصة بالسجون المتوافقة مع معايير حقوق الإنسان الدولية إلى أدلّة تثبت التجربة العملية نجاحها في الحدّ من مخاطر انتقال العدوى بفيروس الأيدز وإلى تقييم الأضرار والتكاليف

المرتبة على الأيدز وفيروسه والسلوكيات الخطيرة المرتبطة بذلك في السجن والحالة الصحية لنزلاء السجن والناس عامة على السواء. <sup>(١٢)</sup> كما ينبغي الاستناد إلى نماذج الممارسات الفضلى المعترف بها التي خضعت للتقييم، وطنية كانت أم دولية. والدولة ملزمة مع ذلك، حيثما لم تتوفر هذه الأدلة، بوضع سياسات وتشريعات وبرامج تتسق مع سائر المبادئ المشار إليها. ولتقييم السياسات والتشريعات والبرامج دور حاسم عند تحديد فعالية هذه المبادرات.

## تدارك الحالات المعرضة للخطر والتصدي للوصم والتمييز

"المعرضون للإصابة يجب أن تكون لهم الأولوية في تدابير التصدي". هكذا ينص إعلان الالتزام الصادر عن الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة المعنية بالأيدز وفيروسه. <sup>(١٣)</sup> وهو بيان وثيق الصلة بمسألة السجن.

إن للبيئة الثقافية والاجتماعية والاقتصادية أثرها على احتمالات تعرض المراء للإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه ودخول السجن على السواء. والفئات الأكثر عرضة للإصابة بالأيدز أو فيروسه أو تنفسي فيها الإصابة به هي أيضا في كثير من البلدان أكثر الفئات عرضة للوقوع في هاوية الجريمة ودخول السجن. ونسبة السجناء من الفئات السكانية التي تشهد أعلى معدلات للإصابة بفيروس الأيدز هي في بعض البلدان لا تتفق مع حجم فئاتهم. وكثير من الأوضاع الثقافية والاجتماعية والاقتصادية، وانتهاكات حقوق الإنسان المشابهة التي تزيد من خطر التعرض للإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه هي أوضاع تضاعف كذلك من احتمالات التعرض للسجن. وتترتب على هذا آثار هامة بالنسبة للسياسات الاجتماعية والاقتصادية والاحتجاجية والصحية - وبالنسبة لحقوق الإنسان - ويجب معالجتها مركزيا في إطار تدابير وطنية ودولية شاملة تصدي للأيدز وفيروسه في السجن.

وفي السجن، غالبا ما يمثل المصابون بالأيدز أو حاملو فيروسه الشريحة الأكثر ضعفا وتعرضا للوصم بين النزلاء. فالسجين المصاب بفيروس الأيدز هو أكثر عرضة للمعاناة من العزلة الاجتماعية والعنف وانتهاكات حقوق الإنسان على يد السجناء وموظفي السجن على حد سواء بسبب الخوف من الأيدز وفيروسه، الذي مرجعه في الغالب المعلومات الخاطئة السائدة بشأن انتقال العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية، والاعتقاد الخاطي بإمكانية انتقال العدوى عن طريق الاتصال العرضي.

وللخوف من الأيدز وفيروسه، والوصمة الاجتماعية التي تلحق بمن يُعرف (أو يشتبه في) أنه مصاب بفيروس، آثار سلبية على الأفراد وعلى نجاح البرامج الخاصة بالصحة في السجن. فالخوف من التمييز يثني السجناء عن الاستفادة من الفحص الطوعي للكشف عن فيروس الأيدز ومن تدابير الوقاية والتوعية الخاصة بالأيدز وفيروسه، ويثني السجناء المصابين بالأيدز أو الحاملين لفيروسه عن السعي للحصول على الخدمات الطبية والعلاج. ولهذا كانت مكافحة التمييز المرتبط بالإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه في السجن مهمة لحماية حقوق السجناء المصابين بالأيدز أو الحاملين

<sup>(١٢)</sup> مثلا، الوقاية من انتقال العدوى بفيروس الأيدز بين متعاطي المخدرات: ورقة موقفية صادرة عن منظومة الأمم المتحدة (اعتمدها اللجنة البرنامجية الرفيعة المستوى باسم لجنة التنسيق الإدارية في دورتها العادية الأولى لعام ٢٠٠١ المعقودة بفيينا في ٢٦ و٢٧ شباط/فبراير ٢٠٠١)، حيث تقول في الفقرة ٢٧ "ينبغي أن تستند التدخلات إلى تقييم منظم لطابع وحجم تعاطي المخدرات فضلا عن اتجاهات وأنماط الإصابة بعدوى فيروس الأيدز. ولا بد أن تبنى التدخلات على المعارف والخبرات المكتسبة من البحوث، بما في ذلك المعرفة العملية بالبيئة الاجتماعية التي يتمحور حولها تعاطي المخدرات فضلا عن الدروس المستفادة من تنفيذ المشاريع والتدخلات السابقة."

<sup>(١٣)</sup> إعلان الالتزام الصادر عن الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة المعنية بالأيدز وفيروسه، حزيران/يونيه ٢٠٠١.

لفيروسه ولزيادة فعالية خدمات الوقاية والفحص الخاصة بالإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه . وبالتالي ينبغي أن تتصدى جميع مبادرات التصدي للأيدز وفيروسه الخاصة بالسجناء وموظفي السجن للتمييز المرتبط بالإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه ، وأن يغدو هذا التصدي للتمييز جزءاً لا يتجزأ منها .

ومن الضروري أيضاً لدى وضع تدابير التصدي للأيدز وفيروسه في المؤسسات الجزائية أن تفي البرامج والخدمات بالاحتياجات الفريدة للسجناء من أفراد الفئات المعرضة للإصابة أو الأقليات داخل نظام السجن . ولهذا ينبغي إعطاء أولوية خاصة واهتمام كبير أثناء إعداد الخدمات الخاصة بالأيدز وفيروسه للسجناء من النساء والأحداث والشباب والمهاجرين والأقليات العرقية والسكان الأصليين والرجال المتعاشرين جنسياً والسحاقيات واللوطيين ومشتهي الجنسين والمتحولين جنسياً وذوي الهوية الجنسانية المتداخلة والعاملين في مجال الجنس ومتعاطي المخدرات بالحقن وغيرهم من المتعاطين .

## التعاون والعمل المشترك بين القطاعات في إطار جامع للكافة

لئن كانت إدارات السجن تطلع بدور مركزي في تنفيذ التدابير والاستراتيجيات الفعّالة للتصدي للأيدز وفيروسه ، فإن هذه المهمة ليست منوطة بنظم السجن وحدها . فتعظيم نطاق مبادرات الوقاية من الأيدز وفيروسه في السجن ورعاية المصابين وتحقيق أقصى حدّ من الجودة والتنوع والفعالية في هذا المجال أمر يتطلّب تعاوناً وعملاً متضافراً بما يحقق التكامل بين ولايات ومسؤوليات مختلف الجهات المعنية محلياً ووطنياً ودولياً .

ولذلك ينبغي الاستفادة في وضع وتنفيذ السياسات والمبادرات الخاصة بالتصدي للأيدز وفيروسه في السجن من جوانب المساهمة والدعم التي تقدمها الهيئات والمنظمات الدولية ذات الصلة والحكومة الوطنية بجميع مستوياتها (بمن في ذلك المسؤولون عن شؤون الصحة العامة والخدمات الطبية والسجون ومرافق الاحتجاز والأطر التشريعية وإنفاذ القانون والمحاكم والبيئات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر على الأفراد والجماعات من الفئات الأكثر عرضة للإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه وللسجن)، ومنظمات المجتمع المدني (بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والمنظمات الأهلية والجهات التي تقدّم خدمات للسجناء الفعليين والسابقين)؛ وموظفي السجن والمنظمات التي تمثّلهم؛ والباحثين والمنظمات المهنية ذات الصلة . كما يجب الاعتراف في إطار هذه العملية بما للسجناء الفعليين والسابقين وعائلاتهم وأصدقائهم ومرضى الأيدز وحاملي فيروسه من دور هام وخبرة عظيمة؛ وتوفير الآليات اللازمة لكي يشاركوا مشاركة نافعة في جميع مراحل وضع وتنفيذ التشريعات والسياسات والبرامج .

## الرصد ومراقبة الجودة

لن تتوج الجهود الرامية إلى منع انتشار العدوى بفيروس الأيدز في السجن وتوفير الرعاية للسجناء المصابين بالأيدز أو حاملي فيروسه بالنجاح ما لم يترتب على تحسين التشريعات والسياسات تحسّن في ممارسات الرعاية الصحية في السجن والأوضاع المعيشية للسجناء .

وقد لوحظ في بعض البلدان أن نوعية خدمات الوقاية من الأيدز وفيروسه وعلاجه في السجن لا تزال دون المستوى المطلوب على الرغم من وجود سياسة وطنية سليمة خاصة بالسجون في مجال التصدي للأيدز وفيروسه . وبالتالي فإن إصلاح التشريعات والسياسات الخاصة بالسجون لا يكفي وحده وإن كان أساسياً . ويجب على الحكومات ونظم السجن أن تقوم بالخطوات اللازمة لتنفيذ التشريعات والسياسات "على أرض الواقع" ولضمان نجاح هذه الإصلاحات

في بلوغ الأهداف الرامية إلى تحسين الظروف المعيشية للسجناء ونوعية الخدمات الصحية في السجن وظروف عمل موظفي السجن.

ومن ثم ينبغي أن تلتقى عمليات الاستعراض الدوري مع التقييم من زاوية مراقبة الجودة - بما في ذلك الرصد المستقل - لأوضاع السجن والخدمات الصحية فيها التشجيع من الهيئات الوطنية والدولية على حدّ سواء في إطار العمل على منع انتقال العدوى بفيروس الأيدز في السجن، وتقديم الرعاية للسجناء المصابين بالأيدز أو حاملي فيروسه.\* وينبغي أن يشمل هذا وضع نظم مراقبة للصحة العامة و/ أو نظم إدارة لسجلات الرعاية الصحية. فالرصد والتقييم لا يفيدان فقط في تقدير مدى التقدم المحرز في تحسين نوعية الخدمات الصحية الخاصة بالأيدز وفيروسه في السجن، بل ويفيدان أيضا في تأمين الدعم المالي للبرامج الخاصة بالسجون من جانب الجهات المانحة الوطنية والدولية.

ومن المهم أيضا تعزيز الاتساق في التشريعات الوطنية والدولية، والسياسات والقواعد الوطنية الخاصة بالسجون ضمنا لأن تدعم العمل على وضع تدابير مبنية على الأدلة في السجن؛ وألا تعرقل وضع أو تمويل أو تنفيذ المبادرات المبنية على الأدلة الخاصة بالوقاية من الأيدز وفيروسه، أو خيارات العلاج بالعقاقير، أو الحصول على علاج للإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه؛ وأن تتماشى مع المعايير الدولية للصحة وحقوق الإنسان في السجن. ولهذا ينبغي إجراء استعراض دوري - بما في ذلك عمليات مراجعة مستقلة - للتشريعات والسياسات والقواعد المتعلقة بالسجون التي تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على الوقاية من الإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه وعلى الرعاية الصحية في هذا المجال وذلك لضمان انسجامها مع هدف منع انتقال العدوى بفيروس الأيدز في السجن وتوفير الرعاية للسجناء المصابين بالأيدز أو الحاملين لفيروسه.

## الحدّ من عدد نزلاء السجن

تضرّ أوضاع الحياة في السجن المكتظة بالجهود الرامية إلى تحسين مستويات المعيشة وخدمات الرعاية الصحية في السجن ومنع انتشار العدوى بفيروس الأيدز بين السجناء.

ويمثّل الاكتظاظ حاجزا يحول دون وضع جهود الوقاية والتوعية المتعلقة بالأيدز وفيروسه موضع التنفيذ، ويخلق الظروف المؤدّية إلى تزايد العنف في السجن (بما في ذلك الإكراه الجنسي والاعتصاب). كما أن ظروف العيش في سجون مكتظة تزيد من احتمالات تدهور صحة السجناء المصابين بالأيدز أو الحاملين لفيروسه من خلال تعرّضهم لأنواع أخرى من الأمراض المعدية ولأوضاع غير صحية، وتؤدّي إلى مزيد من المعوّقات التي تحدّ من قدرة موظفي الصحة في السجن على تقديم الخدمات الصحية الملائمة.

والإفراط في استخدام أحكام السجن لمعاقبة متعاطي المخدرات من الشواغل المثيرة للقلق البالغ. فنسبة الأشخاص المدانين بارتكاب أفعال جنائية ترتبط مباشرة بتعاطيهم للمخدرات كبيرة بين نزلاء السجن في كثير من البلدان (ومنهم مثلا أشخاص سجنوا بسبب حيازتهم لكميات صغيرة من المخدرات للاستخدام الشخصي أو أدينوا بارتكاب جرائم بسيطة للإفناق تحديدا على تعاطيهم للمخدرات). وكلّما زاد عدد متعاطي المخدرات المسجونين، ارتفعت احتمالات تعاطي المخدرات داخل السجن، وبالتالي ارتفع معدّل ممارسات الحقن غير المأمون وخطر انتقال العدوى بفيروس الأيدز.

\* على سبيل المثال، ينبغي للحكومات أن تشرع في التصديق على البروتوكول الاختياري لاتفاقية الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب الذي ينشئ آليات وطنية ودولية لتفتيش السجن إن لم تكن قد صدّقت عليه بعد.

وينبغي أن تصاحب إجراءات الحدّ من عدد نزلاء السجن وتخفيف اكتظاظها استراتيجية شاملة لمنع انتقال العدوى بفيروس الأيدز وتحسين مستوى الرعاية الصحية في السجن وتحسين أوضاعها وأن تعدّ هذه الإجراءات جزءاً لا يتجزأ من هذه الاستراتيجية وينبغي أن تشمل وضع استراتيجيات غير احتجازية للحدّ من الأفراد في سجن متعاطي المخدرات ولتحديد أهداف حكومية للتخفيف من اكتظاظ السجن بصورة عامة .

## تشجيع استجابة وطنية فعّالة للتصدّي للأيدز وفيروسه في السجن

### - ١٠٠ إجراء

إن وضع تدابير فعّالة لمواجهة مشكلة الأيدز وفيروسه في السجن وتنفيذ هذه التدابير أمر يتطلّب من مختلف الجهات المعنية التحرك في مجالات عديدة. ويورد هذا الجزء تسعة مجالات رئيسية ويقترح ١٠٠ إجراء لتحقيق أهداف محددة\* .

### القيادة السياسية

**الهدف:** تشجيع المسؤولين الحكوميين وصناع السياسات وسائر أصحاب المصلحة الوطنيين والدوليين المعنيين على اتخاذ إجراءات فعّالة للتصدّي للأيدز وفيروسه في السجن.

**الأساس المنطقي:** وفقاً لإعلان الالتزام الصادر عن الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة المعنية بالأيدز وفيروسه، فإن "القيادة القوية على جميع مستويات المجتمع جوهرية للتصدّي بفعالية للوباء"<sup>(١٣)</sup> . وهو أمر صحيح بشدّة في مجال السجن.

في معظم البلدان، تعاني مستويات الصحة في السجن وأوضاع العيش فيها من تدهور بسبب انعدام الاهتمام السياسي والعام برفاه السجناء. ويتطلّب العمل على معالجة الشواغل الواسعة النطاق التي تثيرها مشكلة الأيدز وفيروسه في السجن، وتمكين إدارات السجن من تنفيذ سياسات واستراتيجيات فعّالة التزاماً سياسياً بالإعلان عن أن الأحوال الصحية في السجن وتحسين أوضاع العيش فيها والتصدّي لمشكلة الأيدز وفيروسه من القضايا التي تتطلّب اتخاذ إجراءات حكومية .

ويناط بالمسؤولين الحكوميين، والسلطات العليا للسجون، والقضاء، وكبار مسؤولي الصحة، وغيرهم من الأفراد والجماعات من العاملين ببواطن الأمور، بمن في ذلك الجمعيات المهنية الصحية، ومنظمات المجتمع المدني، والأشخاص المصابون بالأيدز والحاملون لفيروسه، والسجناء الفعليون والسابقون، ومديرو السجن وموظفو السجن، دور حاسم في حشد التأييد السياسي للتدخلات الخاصة بالتصدّي للأيدز وفيروسه في السجن وفي دعم الإجراءات الحكومية اللازمة لمكافحة الأيدز وفيروسه في السجن مكافحة فعّالة .

### الإجراءات الموصى بها

١- الاعتراف بوجود سلوكيات تنطوي على خطر كبير لانتقال العدوى بفيروس الأيدز داخل السجن (وخاصة تعاطي المخدرات بالحقن، والنشاط الجنسي، والتحرش الجنسي/العنف الجنسي). ويمثّل الاعتراف الرسمي

\* من المسلّم به أن البلدان تتفاوت في مراحل التقدّم في التصدّي لمشكلة الأيدز وفيروسه في السجن وأن بعض نظم السجن ربما تكون قد اتخذت بالفعل إجراءات في بعض، أو حتى الكثير، من هذه المجالات المحددة.

<sup>(١٣)</sup> إعلان الالتزام الصادر عن الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة المعنية بالأيدز وفيروسه، حزيران/يونيه ٢٠٠١ .

بواقع السلوكيات المنطوية على خطر بالغ وبانتقال العدوى بفيروس الأيدز في السجن خطوة أولى أساسية نحو رفع الوعي العام وتنفيذ تدابير فعّالة للتصدّي للمشكلة. وينبغي أن يرافق هذا الاعتراف تأييد عام للحاجة إلى وضع وتنفيذ تدابير أخلاقية للتصدّي للأيدز وفيروسه في السجن مبنية على الأدلة ويحرّكها الاهتمام بالصحة العامة.

٢- الاستناد في اتخاذ القرارات المتعلقة بالصحة في السجن إلى الأدلة والممارسات الفضلى المعترف بها وإلى الالتزامات القانونية والأخلاقية، بعيداً عن تأثير الرأي العام أو النفعية السياسية. وينبغي أن تشمل هذه القرارات دعم المشاريع الرائدة المبتكرة التي تحمل في طياتها إمكانية تغيير أوضاع السجن والخدمات الصحية وتحسينها، ودعم تعميم هذه البرامج في أسرع وقت ممكن بعد التأكد من إمكانية نجاحها من خلال عمليات التقييم.

## الإصلاح التشريعي والسياساتي

**الهدف:** وضع أطر للتشريعات وسياسات وقواعد للسجون تعزّز التدابير الفعّالة والمستدامة للتصدّي للأيدز وفيروسه في السجن.

**الأساس المنطقي:** بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان، تضطلع الدول بالمسؤولية الأولى عن احترام وحماية حقوق الإنسان والوفاء بالالتزامات الخاصة بها، بما في ذلك حق جميع الأشخاص في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه في مجال الصحة. وهي حقوق يتمتع بها جميع الأشخاص، بمن فيهم المحتجزون في مؤسسات جزائية. ولذلك فإن الحكومات الوطنية والمجالس الدولية ملزمة بضمان عدم حرمان السجناء من حقوقهم في الرعاية الصحية.

وتؤثر الأطر السياسية والتشريعية الدولية والوطنية، والسياسات والقواعد الوطنية والمحلية المتعلقة بالسجون بصورة مباشرة على إدارة السجن وأنظمتها، وتنطوي على إمكانية تعزيز أو عرقلة التقدم نحو الحدّ من انتقال العدوى بفيروس الأيدز في السجن، وتوفير الرعاية للمصابين به في المؤسسات الجزائية. ولهذا ينبغي أن يصاحب الإصلاح التشريعي والسياساتي على الصعيدين الوطني والدولي - فضلاً عن إصلاح السياسات والقواعد الخاصة بالسجون - وضع وتنفيذ تدابير أخلاقية فعّالة للتصدّي للأيدز وفيروسه في السجن وتوفير الرعاية الصحية عموماً فيها.

## إصلاح التشريعات الوطنية والدولية

من شأن التشريعات الوطنية والدولية أن تؤثر في وضع وتنفيذ السياسات والقواعد والبرامج الخاصة بالسجون. ومن ثمّ فإن الإجراءات التي تتخذ على المستويين الوطني والدولي من شأنها أن تسهم إسهاماً كبيراً في خلق بيئة تعزز وتشجع تطوير أسلوب فعّال في إدارة السجن، ووضع برامج صحية خاصة بها، ومعاملة السجناء معاملة أخلاقية.

وتماشياً مع مختلف صكوك الأمم المتحدة، ينبغي مواصلة الإصلاحات التشريعية والسياساتية اللازمة لتحقيق الهدف المذكور أعلاه في المجالات التالية:

٣- القوانين الجنائية والعقوبات بهدف التخفيف من تأثيم جرائم المخدرات غير المقترنة بالعنف، والحد بشكل كبير من استخدام أحكام السجن لمعاقبة متعاطي المخدرات الذين لا يمارسون العنف.



- ٤- القوانين والعقوبات الخاصة بمراقبة المخدرات بهدف ضمان تكاملها من حيث التفسير والإنفاذ مع الاستراتيجيات الخاصة بالأيدز وفيروسه، وعدم إعاقتها للوقاية أو للحصول على العلاج في هذا الشأن.
- ٥- القوانين والممارسات الخاصة بتقرير العقوبة بهدف وضع بدائل للسجن وبرامج إحالة غير احتجازية بالنسبة للأشخاص المدانين بجرائم ترتبط بتعاطي المخدرات سعياً لحفض عدد متعاطي المخدرات الذين يودعون السجن إلى حد كبير مما يقلص بالتالي من عدد نزلاء السجن إجمالاً ومن مستوى اكتظاظها. (١٥)
- ٦- قوانين مراقبة المخدرات والخدمات الطبية بهدف وضع إطار عمل قانوني لتقديم علاجات بديلة، كالميثادون، لمتعاطي المخدرات خارج السجن وداخلها.
- ٧- التشريعات والسياسات الخاصة بالسجون بهدف ضمان استفادة السجناء أيضاً من سائر تدابير الوقاية والرعاية والدعم المتعلقة بفيروس الأيدز، والخدمات الخاصة بالارتهاان للمخدرات المتوفرة خارج السجن.

### إصلاح السياسات والقواعد الخاصة بالسجون

لئن كانت التشريعات والمعايير التي تحكم نظم السجون تسن على المستويين الوطني والدولي فإن تنفيذها يقع غالباً على عاتق إدارة السجون المحلية والإقليمية والموظفين الذين يضطلعون بالمسؤولية اليومية عن إيواء السجناء وتوفير الرعاية الطبية لهم. وبالتالي فإن تحديد مبادئ الإدارة الجيدة للسجون فيما يتعلق بالتصدي لمشكلة فيروس الأيدز مفيد في مساعدة المسؤولين والموظفين في السجون على بلوغ أقصى حد من الفعالية والجودة في تدابير الوقاية من الإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه وتوفير الرعاية في هذا المجال، وفي التزويد بالإرشاد والتوجيه أثناء معالجة المسائل المتعلقة بالأيدز وفيروسه وفي التشجيع على اتساق مستوى ونوعية الرعاية المقدمة داخل السجون وفيما بين السجون.

وينبغي لنظم السجون، إذا لم تكن قد بادرت إلى ذلك بعد، أن تضع وتنفذ سياسات وقواعد مكتوبة ترتبط بالصحة والأوضاع القائمة في السجون وبالبرامج والخدمات الخاصة بمكافحة الأيدز وفيروسه فيها، وأن تعرّف الجمهور بهذه السياسات والقواعد. ووضع هذه السياسات والقواعد المكتوبة وسلامة تنفيذها من المقومات الأساسية لكفاءة إدارة السجون، وتدريب موظفي السجون ومساندتهم في جهودهم، ومعاملة السجناء معاملة أخلاقية وإنسانية، ووضع معايير متسقة وعادلة داخل السجون وفيما بينها.

وينبغي أن تنفذ نظم السجون سياسات تحقق ما يلي:

- ٨- كفاءة تصنيف السجناء والفصل بينهم على نحو سليم استناداً إلى عوامل منها الجنس والسن (الأطفال والبالغون) والسبب القانوني لاحتجازهم والمستوى الأمني.
- ٩- كفاءة حماية السجناء وموظفي السجون من التمييز على أساس اعتبارات تشمل الجنس والسن والعرق والأصل الإثني والثقافة والدين واللغة والميول الجنسية والهوية الجنسية والإصابة بفيروس الأيدز.

(١٥) تمسباً مع قواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية للتدابير غير الاحتجازية (قواعد طوكيو، مرفق وثيقة الأمم المتحدة A/45/110) التي تنص على ما يلي: "تستحدث الدول الأعضاء، في نظمها القانونية، تدابير غير احتجازية تهدف إلى توفير اختيارات أخرى تخفف من استخدام السجن وترشيد سياسات العدالة الجنائية، وأضعة في اعتبارها مراعاة حقوق الإنسان ومقتضيات العدالة الاجتماعية واحتياجات إعادة تأهيل الجاني".

- ١٠- كفاءة توفر ما يكفي من الموظفين الطبيين المدربين والمؤهلين في السجن (أي الممرضات المعتمدات، ونسبة كافية من الأطباء قياساً إلى عدد السجناء، الخ.) وبنية تحتية للرعاية الصحية تفي بالغرض.
- ١١- دمج تقديم الخدمات الصحية الخاصة بالسجون في هياكل الصحة العامة وتوثيق التعاون بين أجهزة الصحة العامة والخدمات الاجتماعية والخدمات ذات الصلة بالعقاقير وبين نظم الصحة والموظفين في السجن.
- ١٢- تمكين الهيئات أو المنظمات الوطنية أو الدولية ذات المهام الإشرافية أو الرقابية من زيارة السجن وتيسير سبل زيارتها لها.\*

وينبغي أن تنفذ نظم السجن قواعد تكفل ما يلي:

- ١٣- عدم خضوع السجناء وموظفي السجن لفحوص إلزامية للكشف عن فيروس الأيدز.
- ١٤- عدم خضوع السجناء لفحوص إلزامية أو عشوائية للكشف عن تعاطي المخدرات إذ تبين أن هذا النوع من الفحوص يشجع على الحقن بعقاقير (غالباً بأساليب الحقن غير المأمونة).<sup>(١٧)</sup>
- ١٥- عدم إرغام السجناء على الانفصال أو العزل بسبب الإصابة بفيروس الأيدز، وعدم إيوائهم أو تصنيفهم أو معاملتهم بطريقة تكشف عن إصابتهم بالفيروس.
- ١٦- توفير علاج طوعي من الارتهان للمخدرات للسجناء الذين يتعاطونها.
- ١٧- سرية المعلومات الطبية الخاصة بالسجناء. [ينبغي تخزين هذا النوع من المعلومات على نحو آمن وعدم السماح لغير العاملين الطبيين بالإطلاع عليها]. وينبغي عدم إطلاع الغير على المعلومات والسجلات الطبية دون موافقة السجين ما عدا الظروف الاستثنائية التي ينبغي تحديدها بوضوح في سياسات تجسد نفس المبادئ والمعايير الأخلاقية والقانونية التي تمنع إفشاء المعلومات الطبية الخاصة بالمرضى في المجتمع الخارجي دون الحصول على موافقتهم. كما ينبغي أن تتضمن السياسة عقوبات محددة لموظفي السجناء الذين يثبت انتهاكهم لسياسة السرية.].
- ١٨- عدم وضع أي علامة أو وسم على السجلات أو الملفات الخاصة بالسجن بطريقة تكشف الإصابة بفيروس الأيدز.
- ١٩- عدم حظر مشاركة السجناء في الأنشطة البرنامجية أو العملية أو الترفيهية أو الاجتماعية بسبب إصابتهم بفيروس الأيدز.

\* وطنياً، يمكن أن يشمل ذلك المسؤولين المنتخبين والعاملين بالجهاز القضائي ومكتب أمين المظالم واللجنة الوطنية لحقوق الإنسان والمنظمات غير الحكومية والخبراء الصحيين والقانونيين المستقلين وأصدقاء السجناء وأسرهم وأبنائهم. ودولياً، يمكن أن يشمل ذلك الوكالات والهيئات الدولية (مثل لجنة منع التعذيب على الصعيد الإقليمي، والأمم المتحدة على الصعيد العالمي) والمنظمات الدولية غير الحكومية.

<sup>(١٧)</sup> فيما يتعلق بأثار فحص البول للكشف عن المخدرات غير المشروعة في السجناء على الصحة العامة: انظر عموماً SM Gore, AG Bird, AJ Ross. Prison rights: mandatory drugs tests and performance indicators for prisons. *British Medical Journal* 1996; 312(7043): 1411-1413 وانظر أيضاً M MacDonald. Mandatory Drug Testing in Prisons. The University of Central England in Birmingham: January 1997, and R Lines, R Jürgens, G Betteridge, H Stover, D Latiscevschi, J Nelles. Prison Syringe Exchange: Lessons from a Comprehensive Review of International Evidence and Experience. Montreal: Canadian HIV/AIDS Legal Network, 2004.



- ٢٠- عدم استخدام العلاج الإبدالي أو الحرمان منه هو أو أي أنواع أخرى من العلاج لأسباب تأديبية أو عقابية أو للمكافأة على حسن السلوك.
- ٢١- السعي إلى الحصول على موافقة واعية من السجناء دون إكراه قبل إجراء أية عملية فحص أو إسعاف أو علاج طبي لهم تتعلق بالأيدز وفيروسه؛ وضمان السماح لهم في هذا الشأن تحديدا برفض الفحص والعلاج من هذا القبيل، وألا يخضع السجناء المصابين بالأيدز أو حاملو فيروسه لعلاج طبي إلزامي.
- ٢٢- التسليم بوجود نشاط جنسي يتم بالتراضي في السجناء وضمان عدم معاقبة من يمارس النشاط الجنسي بالتراضي لأن ذلك سيثني السجناء عن طلب الحصول على الرفالات.
- ٢٣- حظر ممارسة الجنس دون تراض، والإكراه الجنسي والترهيب والاعتصاب؛ وتحديد هياكل وعمليات لمعاقبة و/أو عزل ممارسي الاعتداء الجنسي؛ وتوفير ضروب شاملة رحيمة من الرعاية والمشورة لضحايا العنف الجنسي.
- ٢٤- دعم ضروب السلوك والعلاقات الجنسية العادية بما في ذلك تيسير الزيارات الزوجية/ الخاصة.

## الأوضاع في السجن

**الهدف:** إيواء السجناء في ظل أوضاع تستوفي الحد الأدنى من المعايير الدولية.

**الأساس المنطقي:** ترتبط الأوضاع في السجن ارتباطا عضويا بالمستوى الصحي فيه، ومن شأنها أن تؤثر على صحة السجناء تأثيرا إيجابيا أو سلبيا. وقد حدد اتفاق دولي<sup>(١٧)</sup> المعايير الدنيا لإيواء السجناء ومعاملتهم.

من شأن الأوضاع المعيشية المتردية في ظل وجود الأيدز وفيروسه أن تزيد من خطر انتقال العدوى بين السجناء من خلال انتشار تعاطي المخدرات والتشجيع على تعاطيها بهدف التخلص من الملل أو التوتر (مما ينطوي غالبا على ممارسات الحقن غير الآمنة) وإفساح المجال للعنف، والتعارك والترهيب والإكراه الجنسي والاعتصاب. كما يمكن لتردي الأوضاع في السجن أن يؤثر تأثيرا سلبيا على صحة السجناء المصابين بالأيدز أو حاملو فيروسه وذلك بزيادة احتمالات تعرّضهم للإصابة بالأمراض المعدية، كالسل وفيروس التهاب الكبد؛ وبإيوائهم في بيئات تفتقر إلى النظافة والمرافق الصحية؛ وبحبسهم في أماكن تفتقر إلى أدنى الشروط الصحية من حيث الحجم والإضاءة الطبيعية والتهوية؛ وبتقييد خروجهم إلى الهواء الطلق وقيامهم بأنشطة تربوية واجتماعية وعملية، وبعدم تزويدهم بالرعاية الصحية الكافية أو بنظام غذائي سليم أو بتغذية مناسبة أو بمياه الشرب النظيفة، أو بمتطلباتهم الصحية الأساسية أو بذلك كله. فضلا عن ذلك يمكن لأوضاع السجن المتردية وما يترتب عليها من عوامل الإجهاد أن تؤثر أيضا تأثيرا سلبيا على الصحة العقلية للسجناء أو تفاقم من أية مشاكل في الصحة العقلية يعانون منها من قبل.

<sup>(١٧)</sup> قواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية لمعاملة السجناء. (قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٦٦٣ جيم (د-٢٤) المؤرخ ٣١ تموز/ يولييه ١٩٥٧ و٢٠٧٦ (د-٦٢) المؤرخ ١٣ أيار/ مايو ١٩٧٧).

### إجراءات لتحسين الأوضاع في السجن

- ٢٥- تحسين الأوضاع في السجن لتفي بالمعايير الدولية الدنيا، والقيام بخطوات محددة وعملية لبلوغ ذلك الهدف.
- ٢٦- التغلب على مشاكل الاكتظاظ، وتردي المرافق الصحية وانعدام النظافة في أماكن المعيشة وضعف الإنارة والتهوية في السجن، والقيام بخطوات محددة وعملية لبلوغ تلك الأهداف.
- ٢٧- توفير مستوى من الخدمات الطبية في السجن، بما فيها الخدمات الخاصة بالصحة العقلية، يحقق مبدأ المساواة، والقيام بخطوات محددة وعملية لبلوغ ذلك الهدف.
- ٢٨- ضمان حصول جميع السجناء على نظام غذائي مناسب وتغذية كافية، ومياه شرب نقية، ومراعاة الظروف الصحية لكل سجين في تحديد نظامه الغذائي.
- ٢٩- الحد من العنف في السجن، والترهيب، والإكراه الجنسي، والاغتصاب، والقيام بخطوات محددة وعملية لبلوغ ذلك الهدف. وينبغي أن يشمل ذلك ضمان توفير عدد كاف من الموظفين لإدارة وحدات السجن على نحو مناسب وضمان سلامة السجناء وموظفي السجن، والحد من خطر تعرّض السجناء للتحرش الجنسي.
- ٣٠- ضمان حصول السجناء على فرصة الانخراط في أنشطة هادفة (تعليمية ومهنية وترفيهية واجتماعية وتأهيلية، الخ).

### التمويل والموارد

**الهدف:** (أ) وضع وتنفيذ خطط تمويل وطنية ودولية متعددة القطاعات لمعالجة مشكلة الأيدز وفيروسه في السجن بطريقة شاملة وفعّالة ومستدامة؛ (ب) توفير الموارد الكافية والمستدامة لمعالجة مشكلة الأيدز وفيروسه في السجن على نحو فعّال وشامل وطنيا وإقليميا ومحليا.

**الأساس المنطقي:** وفقا لإعلان الالتزام الصادر عن الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/ الأيدز فإن "مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/ الأيدز غير ممكنة دون توافر موارد جديدة وإضافية ومستدامة".<sup>(١٨)</sup> ومن ثم لا بد أن توفر كل من الحكومات الوطنية والمجتمع الدولي ما يلزم من موارد إضافية ومستدامة لوضع وتنفيذ تدخلات شاملة مبنية على الأدلة في سبيل التغلب بشكل فعّال على مجموعة التحديات التي تطرحها مشكلة الأيدز وفيروسه في وجه الإدارة الفعّالة والأخلاقية للسجون، والوفاء بالمعايير الدولية المعترف بها فيما يتعلق بالمستوى الصحي في السجن وأوضاعها.

### إجراءات موصى بها

- ٣١- تخصيص تمويل كاف ومستدام للبرامج والاستراتيجيات الصحية المبنية على الأدلة التي تتصدى تصديا شاملا لمشكلة الأيدز وفيروسه والمسائل المرتبطة بها بما في ذلك فيروس التهاب الكبد والسل (بما في ذلك السل المقاوم لأنواع عديدة من العقاقير)، والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وأنواع العدوى الانتهازية، والأمراض العقلية، والارتهاان للمخدرات.

<sup>(١٨)</sup> إعلان الالتزام الصادر عن الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة المعنية بالأيدز وفيروسه، حزيران/يونيه ٢٠٠١.

- ٣٢- ضمان أن تحظى البرامج والاستراتيجيات المتعلقة بتحسين المستوى الصحي والأوضاع في السجن وبمعالجة مشكلة الأيدز وفيروسه بأكثر قدر ممكن التمويل من الميزانيات الوطنية.
- ٣٣- اعتبار السجناء من الفئات الرئيسية المعرضة للخطر لدى تخصيص موارد وطنية ودولية لمكافحة الأيدز وفيروسه.
- ٣٤- توسيع نطاق الموارد الوطنية والدولية الموجودة المخصصة للفئات المعرضة للخطر لتشمل السجناء، وذلك من واقع التسليم بأن الفئات الأكثر عرضة للإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه من السكان ممثلة أيضا بشكل لا يتناسب مع عددها في المؤسسات الجزائرية في كثير من البلدان.
- ٣٥- أن تضمن اللجان الوطنية المعنية بالأيدز وآليات التنسيق القطرية تطرق مقترحات التمويل المقدمة إلى معالجة مشكلة الأيدز وفيروسه في محيط السجن.
- ٣٦- توفير أقصى قدر من الدعم والتشجيع لمبادرات الأقران في مجال الوقاية من فيروس الأيدز والتوعية والمشورة والرعاية. فتعزيز دور السجناء في وضع وتقديم برامج وخدمات صحية يزيد من قدرة السجناء على التصدي للأيدز وفيروسه.
- ٣٧- ضمان حصول السجناء على الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية بموجب سياسة تهدف إلى توسيع نطاق العلاج على الصعيد الوطني أو مبادرة "٣" في "٥" (مبادرة معالجة ٣ ملايين شخص بحلول عام ٢٠٠٥) المشتركة بين منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه، وأن يشمل هذا البرنامج وسائر البرامج المماثلة على مكونات وأهداف خاصة بالسجون.
- ٣٨- تخصيص أموال وموارد محددة للبرامج والخدمات المعنية بالأيدز وفيروسه في إطار الميزانيات الوطنية للسجون، ورصد تمويل محدد للمبادرات الخاصة بالسجون في إطار الميزانيات الوطنية الخاصة بالأيدز وفيروسه وبالصحة والمخدرات.
- ٣٩- استعراض أثر برامج مراقبة المخدرات وإنفاذ القانون في مكافحة انتقال العدوى بفيروس الأيدز وانتشار المرض في السجن، ودراسة نقل التمويل من البرامج غير الفعّالة أو التي تؤدي إلى نتائج عكسية إلى مبادرات جديدة تضع الصحة نصب عينها.
- ٤٠- ضمان حصول المنظمات غير الحكومية على التمويل الكافي من المصادر الوطنية والدولية للاضطلاع بدور متكامل وفعال في البرامج والخدمات الخاصة بالأيدز وفيروسه في السجن، وتقديم الموارد وسائر أنواع الدعم الكافية والمستدامة للدوائر المعنية بالخدمات الطبية وخدمات العلاج من الارتهاان للمخدرات وخدمات الصحة العقلية والخدمات الاجتماعية خارج السجن لتمكينها من توفير الرعاية للسجناء السابقين بعد إطلاق سراحهم.

## المعايير الصحية وتواصل الرعاية والعلاج

**الهدف:** (أ) استيفاء المعايير الدولية لتقديم مستوى من الرعاية الصحية داخل السجن مساو لما هو متوفر للسكان خارج الأسوار، و(ب) ضمان تواصل خدمات الرعاية الصحية فيما بين المؤسسات الإصلاحية والولايات القضائية، وفيما بين السجن والمجتمع.

**الأساس المنطقي:** لقد أقر المجتمع الدولي بأن للسجناء الحق، دون تمييز، في الاستفادة من معيار للرعاية الصحية، بما في ذلك التدابير الوقائية، مساو لما هو متوفر للمجتمع خارج السجن. وبوسع هيكل وإدارة خدمات الرعاية الصحية في السجن تعزيز أو عرقلة التقدم نحو هذا الهدف، وبالتالي تعزيز أو عرقلة التقدم صوب الحد من انتشار الإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه في السجن، وتوفير الرعاية للمصابين به.

### الإجراءات الموصى بها

- ٤١- ضمان توفير سائر ضروب الرعاية الصحية اللازمة للسجناء مجاناً ودون تمييز وبمستوى يعادل ما هو متاح لبقية المجتمع، بما في ذلك الإحالة إلى الدوائر الصحية المجتمعية والاستفادة من خدماتها عند الاقتضاء. وينبغي أن يشمل ذلك تدابير الوقاية من الإصابة بفيروس الأيدز، والفحص الطوعي للكشف عن الإصابة إلى جانب المشورة الطوعية قبل الفحص وبعده، وخدمات العلاج من إدمان المخدرات، وتوفير العلاج والرعاية للمصابين بالأيدز أو حاملي فيروسه (بما في ذلك العلاجات المضادة للفيروسات الرجعية)، وخدمات الصحة العقلية، وتدخلات الرعاية المسكّنة للآلام، والتدابير الكفيلة بمنع انتقال العدوى بفيروس الأيدز من الأم إلى الطفل.
- ٤٢- ضمان إدماج البرامج الوطنية القائمة لمكافحة الأمراض (والمعنية تحديداً بفيروس الأيدز والسل)، ولا سيما البرامج المتعلقة بالانضمام إلى البروتوكولات الوطنية المتعلقة بالعلاج من إدمان المخدرات وبالاستراتيجيات الوقائية الوطنية، في النظام الصحي للسجون إدماجاً تاماً.
- ٤٣- تحقيق التكامل بين الإجراءات الرامية إلى رفع المستوى الصحي في السجن وتزويدها بالموارد في إطار الاستراتيجيات الوطنية والدولية المعنية بالتصدي للأيدز وفيروسه وتعاطي المخدرات، وتوفير خدمات الرعاية الصحية مع التركيز بوجه خاص على الفئات المعرضة للخطر ومن بينها الشباب والنساء.
- ٤٤- إدماج الخدمات الصحية في السجن في هيكل صحية مجتمعية أوسع، وإيلاء مسؤولية إدارة وتقديم الخدمات الصحية الخاصة بالسجون إلى نفس الوزارات والإدارات والوكالات المعنية بتقديم الخدمات الصحية للسكان عموماً. وحيثما تعذر القيام بذلك على المدى القصير، ينبغي العمل على تحقيق تحسّن كبير في مستوى التعاون والتآزر بين الدوائر الصحية في السجن والدوائر الصحية المجتمعية.
- ٤٥- ضمان ورود أحكام ملزمة باستيفاء المعايير الصحية الدولية المبنية على نحو محدد في جميع الاتفاقات التعاقدية المبرمة بين الحكومات/الوكالات الحكومية وموردي القطاع الخاص في البلدان التي يتم التعاقد فيها مع القطاع الخاص لتولي أي مهمة من مهام إدارة السجن، بما في ذلك توفير المأوى والأمن للسجناء، أو الرعاية الطبية أو توفير أي نوع آخر من الخدمات غير الاحتجاجية، وضمان أن تتسم هذه الاتفاقات بالمرونة بما يسمح بالإدراج الفوري للتحسينات في الممارسات الفضلى. وينبغي أن يتاح للدوائر العامة فحص هذه الاتفاقات وإنفاذها.
- ٤٦- الالتزام باحترام ودعم مبادئ الرعاية الطبية الأخلاقية، بما في ذلك سرية المعلومات والسجلات الطبية، والموافقة الواعية للمرضى، واستقلالية القرار الطبي عن الجهاز الإداري والجهاز الأمني في السجن، وبتخاذ خطوات محددة وملموسة لبلوغ ذلك الهدف.
- ٤٧- ضمان أن تحكم العلاقة بين العاملين في الرعاية الصحية والسجين نفس المبادئ الأخلاقية التي تقوم عليها العلاقة بين الطبيب وأي مريض آخر، وألا تتأثر دون وجه حق بالجهاز الإداري أو الأمني للسجن.

- ٤٨- خلق أنظمة عملية للإحالة والتعاون بين الدوائر الطبية، ودوائر الصحة العقلية، والدوائر الاجتماعية، والدوائر المعنية بعلاج الارتهان للمخدرات (بما في ذلك العلاج الإبداعي)، وخدمات الوقاية من الإصابة بفيروس الأيدز داخل السجن وخارجها، وذلك لضمان تواصل الرعاية والعلاج بين المؤسسات الإصلاحية والولايات القضائية، وبعد إطلاق سراح السجن.
- ٤٩- لنزلاء السجن الحق، أسوة بالمرضى من أفراد المجتمع العام، في الاحتفاظ بسرية معلوماتهم الطبية. غير أن طريقة تقديم الخدمات وأوجه العلاج الطبية في السجن للأشخاص المصابين بالأيدز أو حاملي فيروسه قد تكشف إصابتهم عن غير قصد. وبالتالي يجب بذل كل الجهود لضمان عدم انتهاك حق المريض في السرية الطبية نتيجة لاستعانتة بالخدمات الصحية.
- ٥٠- إتاحة سبل الحصول على العلاج الفعال وفي الوقت المناسب للسجن وضمان خضوع السجناء للمتابعة الصحيحة بعد إطلاق سراحهم.
- ٥١- تشجيع انخراط المنظمات غير الحكومية والمهنيين من خارج السجن في تقديم خدمات صحية شاملة ومتعددة الأوجه في مجالات الصحة العامة والصحة العقلية والمجال الاجتماعي، وفي مجال علاج الارتهان من المخدرات والوقاية من فيروس الأيدز للسجناء، وخلق هياكل تسمح لأسر السجناء المصابين بالأيدز أو حاملي فيروسه بزيارة السجن والاضطلاع بدور بناء ونشط في تقديم الرعاية والمساندة.
- ٥٢- توفير ما يكفي من التدريب والموارد لمنع انتقال العدوى بفيروس الأيدز (وفيروس التهاب الكبد) عن طريق إعادة استخدام المعدات الطبية والجراحية ومعدات طب الأسنان أو عدم تعقيمها أو سوء تعقيمها أو عن طريق نقل الدم.

### خدمات شاملة ومتاحة للوقاية من الأيدز وفيروسه

**الهدف: (أ)** تزويد السجناء بالمعلومات حول الأيدز وفيروسه؛ و(ب) تزويد السجناء بالوسائل التي تكفل لهم حماية أنفسهم من الإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه؛ و(ج) تقديم ضروب فعّالة رحيمة من الرعاية الطبية الفعّالة والإنسانية والدعم للسجناء المصابين، وذلك بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الرعاية في المجتمع؛ و(د) تزويد السجناء المصابين بالوسائل التي تتيح لهم حماية أنفسهم من تكرار الإصابة بعدوى فيروسي التهاب الكبد باء وجيم أو السل أو الإصابة بكل تلك الأمراض معاً.

**الأساس المنطقي:** إن تزويد السجناء بالمعرفة والوسائل الكفيلة بحماية أنفسهم من الإصابة بعدوى فيروس الأيدز، وتقديم الرعاية والعلاج والمساندة على نحو فعّال للسجناء المصابين بالأيدز أو حاملي فيروسه، هو الهدف النهائي لأية استراتيجية شاملة لمكافحة الأيدز وفيروسه في السجن. وكما سلفت الإشارة، فإن السيطرة الفعّالة على مشكلة الأيدز وفيروسه في السجن لها آثار هامة على الصحة العامة خارج السجن.

ومن شأن تحديد العناصر الرئيسية لاستراتيجية شاملة تحديداً واضحاً أن يساعد إدارة السجن على الاضطلاع بالبرامج والخدمات اللازمة، وأن يساعد في قياس مدى التقدم المحرز نحو بلوغ هذا الهدف. وبالتالي ينبغي اتخاذ إجراءات في المجالات الأربعة التالية.

## الوقاية من فيروس الأيدز

### الإجراءات الموصى بها

- ٥٣- إتاحة السبل بصورة مستمرة للحصول على معلومات متعلقة بالأيدز وفيروسه دقيقة وموضوعية وتتاح بأشكال مختلفة، على أن تشمل معلومات واضحة وغير ملتبسة عن طرق انتقال العدوى بالفيروس وأنواع السلوكيات (أي النشاط الجنسي غير الآمن، والتشارك في استخدام الحقن، وممارسة الوشم والثقب الجسدي بصورة غير آمنة) التي تنطوي على خطر انتقال العدوى بفيروس الأيدز، وعن الاستخدام السليم والفعال للتدابير الشاملة الخاصة بالوقاية من الأيدز وفيروسه وتدابير الرعاية والمساندة، وتبديد الخرافات والمعلومات المضللة بشأن طرق انتقال العدوى. وينبغي أن تتاح المعلومات بأسلوب يراعي السرية وعدم التمييز.
- ٥٤- تقديم خدمات تثقيفية/إعلامية بشأن الأيدز وفيروسه في إطار برنامج أوسع وأشمل للتوعية الصحية يشتمل أيضاً على معلومات تثقيفية عن أنماط العيش الصحية (التغذية، وممارسة الرياضة، والتدخين الخ) وتعزيز الصحة العقلية، وعن السلّ وفيروس التهاب الكبد والصحة الجنسية وتعاطي المخدرات، والحد من الأضرار، والوقاية من عدوى الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، والفرص المتاحة لإجراء الفحوصات وتلقي العلاج أمام السجناء المصابين بفيروس الأيدز.
- ٥٥- ضمان أن يكون مضمون المواد التثقيفية وما تنطوي عليه من رسائل محددا ومتصلا بواقع بيئة السجن، وواقع الموارد المتاحة فيه، وأن تراعي هذه المواد الاختلاف في الجنس والسن والعرق والأصول الإثنية والثقافة والدين واللغة والمستوى التعليمي والميول الجنسية والهوية الجنسية، وتكون ذات صلة بهذا الاختلاف.
- ٥٦- ضرورة أن تعبر مبادرات الوقاية من الأيدز وفيروسه الخاصة بالمرأة عن حقيقة أن احتمالات إصابة المرأة بالعدوى بفيروس الأيدز تزايدت في كثير من البلدان، وأن معدلات الإصابة لدى السجناء تفوق السجناء، وأن السجناء يمارسون سلوكيات منطوية على الخطر بشكل مختلف عن السجناء، وأنهن يمضين فترات عقوبة في السجن أقصر من الرجال عموماً.
- ٥٧- ضمان أن يتصدى مضمون البرامج التثقيفية الخاصة بالسجناء للتمييز المرتبط بالأيدز؛ وللخوف من المثلية الجنسية وللوصم المرتبط بالعلاقات الجنسية المثلية؛ وللتمييز المرتبط باحتراف الجنس وتعاطي المخدرات.
- ٥٨- إتاحة السبل أمام آليات الوقاية الوطنية، والمنظمات غير الحكومية وسائر المهنيين من خارج نظام السجن للمساعدة في القيام بالأنشطة التثقيفية.
- ٥٩- تشجيع ودعم وتنظيم مبادرات تثقيفية وإعداد مواد تعليمية يتولى السجناء أنفسهم تصميمها وتقديمها لغيرهم من السجناء. وهذه مسألة حاسمة بالغة الأهمية بالنسبة للفئات التي لم تحظ بقسط وافر من التعليم، حيث يصبح للاحتكاك الثقافي المباشر أهمية بالغة.
- ٦٠- ضمان اتخاذ التدابير القائمة خارج السجن لمنع انتقال العدوى بفيروس الأيدز عن طريق تبادل السوائل الجسدية في السجن أيضاً. وينبغي أن تشمل هذه التدابير إتاحة إمكانية الانتفاع بكافة وسائل الوقاية من انتقال العدوى بفيروس الأيدز عن طريق الممارسة الجنسية غير الآمنة، والتشارك في استخدام إبر الحقن، والوشم غير الآمن، والاستخدام المشترك لشفرات الحلاقة في البلدان التي تتوفر فيها هذه التدابير، من قبيل الرفالات، والإبر والحقن المعقمة، وشفرات الحلاقة ومعدات الوشم المعقمة، في المجتمع الخارجي. وينبغي توفير تدابير الوقاية من فيروس الأيدز بأسلوب يراعي السرية بعيداً عن التمييز.



٦١- إتاحة السبل أمام السجناء للاستفادة من تدابير الوقاية من فيروس نقص المناعة قبل أن يغادروا السجن بأي شكل أو يفرج عنهم .

## المشورة والفحص الطوعيان

### الإجراءات الموصى بها

- ٦٢- إتاحة السبل أمام السجناء لإجراء فحوص والحصول على مشورة بشأن الإصابة بفيروس الأيدز بشكل طوعي وسري حيثما توفر هذا الفحص في المجتمع الخارجي . وينبغي أن يشمل هذا إجراء هذه الفحوص دون الكشف عن الهوية في الولايات القضائية التي توفر الفحص خارج السجن .
- ٦٣- ضمان حصول السجنين على معلومات كافية لتمكينه من حسم خياره بشكل واع بشأن إجراء الفحص أو رفض إجرائه إن هو اختار ذلك .
- ٦٤- ضمان تقديم مشورة مستنيرة قبل الفحص وبعده كعنصر إلزامي في البروتوكولات والممارسات الخاصة بفحوص فيروس الأيدز ، وضمان تقديم الدعم الكافي للسجناء لدى تلقيهم لنتائج الفحص وفي الفترة التي تلي ذلك .
- ٦٥- كفالة سرية نتائج فحوص فيروس الأيدز الخاصة بالسجناء .
- ٦٦- ضمان أن تكون الموافقة الواعية والمشورة قبل الفحص وبعده إلزاميتين في كل الممارسات الخاصة بفحوص فيروس الأيدز في السجن ، بما في ذلك الفحص التشخيصي ، واستعمال وسائل الفحص السريع ، وإجراء الفحص في إطار بروتوكولات المعالجة الوقائية التالية للتعرض للفيروس .

## الرعاية، والعلاج والمساندة

### الإجراءات الموصى بها

- ٦٧- تقديم جوانب مناسبة متخصصة من الرعاية والعلاج والمساندة بشأن الأيدز وفيروسه بمستوى يعادل ما هو متوفر في المجتمع الخارجي ودون مقابل ، بما في ذلك التشخيص ، والعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية ، والنظام الغذائي السليم ، وخيارات لتحسين الصحة ، والأدوية المناسبة لتخفيف الألم .
- ٦٨- ضمان استفادة السجناء من التجارب السريرية ، وأساليب العلاج الاستقصائية وغير التقليدية والبديلة بالقدر المتاح للأفراد خارج السجن . وينبغي ألا تحصل هذه المشاركة إلا بالموافقة الصريحة والواعية للسجناء . كما ينبغي عدم إخضاع السجناء للضغط أو التخويف من أجل المشاركة في هذه العلاجات وعدم السماح بإشراكهم فيها دون علمهم .
- ٦٩- ضمان توفير الوقاية والعلاج من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي ، والسل ، وفيروس التهاب الكبد ، وسائر أنواع العدوى الانتهازية كجزء أساسي من برامج رعاية شاملة خاصة بالأيدز وفيروسه .
- ٧٠- ضمان تزويد السجناء بالمعلومات الكافية حول أدوية وعلاجات الإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه لتمكينهم من المفاضلة بين أنواع العلاج بشكل واع ، ومن رفض العلاج إن هم اختاروا ذلك .

- ٧١- تقديم خدمات رعاية ملائمة فيما يتعلق بالصحة الإنجابية والأمراض النسائية لجميع النساء .
- ٧٢- تقديم مستوى جيد من الرعاية الخاصة بالتوليد للنساء الحوامل الحوامل لفيروس الأيدز في السجن تشمل تقديم العلاج المضاد للفيروسات الرجعية بشكل مستمر ، والعلاج الوقائي للمولود أثناء عملية الولادة وبعدها لضمان توقف الانتقال الرأسي للعدوى .
- ٧٣- تقديم الرعاية الخاصة للمواليد الذين يتبين أنهم حاملين للفيروس ، ممن يقعون قيد الحبس مع أمهاتهم .
- ٧٤- تشجيع مشاركة المنظمات غير الحكومية وسائر المهنيين من خارج نظام السجن على تقديم خدمات الرعاية والعلاج والدعم .
- ٧٥- توفير رعاية لتسكين الألام فعّالة ومناسبة وإنسانية تتفق مع المستويات المتاحة في المجتمع العام .
- ٧٦- تقديم خيارات للإفراج المبكر للسجناء الذين بلغوا مراحل متقدمة من المرض الناجم عن فيروس الأيدز .

## علاج الارتهاان للمخدرات

### الإجراءات الموصى بها

- ٧٧- ضمان استفادة السجناء بما يتوفر لغيرهم من الأفراد خارج السجن من برامج خاصة بعلاج إدمان المخدرات وإرشاد المدمنين، بما في ذلك خيارات للتخلص من الإدمان، والعيش في أماكن خالية من المخدرات، وعلاج الإدمان المدعوم بالأدوية، وخيارات لتخفيف أضرار الإدمان. وينبغي أن يشمل ذلك حصول السجناء المرتهنين للأفيون على العلاج الصياني بالميثادون وغيره من العلاجات الإبدالية بالمخدرات دون مقابل في الولايات القضائية التي يتوفر بها العلاج الإبدالي خارج السجن (بما في ذلك على حدّ سواء استمرار توفير العلاج الإبدالي للأشخاص الذين يبدأون في استخدامه وهم محتجزون، والبدء في تقديمه أثناء الاحتجاز للسجناء المؤهلين لذلك بنفس المعايير المطبقة للبدء في تقديمه خارج السجن). وينبغي لإدارات السجن، حيثما لم يتوفر العلاج الإبدالي خارج السجن، أن تضم صوتها إلى صوت المطالبين بتغيير السياسات والتشريعات من أجل توفير هذا العلاج على المستوى الوطني، بما في ذلك داخل السجن .
- ٧٨- تشجيع السجناء ومدمني المخدرات على تشكيل مجموعات للتعون الذاتي وتبادل المساندة ابتغاء مناقشة المسائل المتعلقة بالأيدز وفيروسه من منظورهم الخاص .
- ٧٩- ضمان انخراط المنظمات غير الحكومية والخبراء من خارج نظام السجن في العمل على إيجاد وتقديم خدمات العلاج من إدمان المخدرات .
- ٨٠- إيجاد أنظمة عملية للإحالة والتعاون بين خدمات علاج إدمان المخدرات داخل السجن وخارجه من أجل تحسين استمرارية الخدمات العلاجية عند دخول السجن وبعد الخروج منه .



## تدريب الموظفين ومساندتهم

**الهدف:** تزويد جميع موظفي السجن بما يلزم من معرفة ومهارات وتدريب بشأن الأيدز وفيروسه للوفاء بمقتضيات عملهم ومسؤولياته .

**الأساس المنطقي:** يؤثر الأيدز وفيروسه على الواجبات والمسؤوليات المنوطة بموظفي السجن، وعلى جوانب السلامة والأمن في مكان العمل .

من الضروري توعية الموظفين ومساندتهم لتهيئة الظروف المثلى لضمان بيئة آمنة وصحية للسجناء، والموظفين، والزوار، ولإتاحة سبل التدخل لعلاج مشاكل الأيدز وفيروسه بطريقة تتسم بالشمول . وينبغي أن يتوفر في برامج الوقاية والرعاية والعلاج والمساندة الموجهة إلى موظفي السجن بنفس شمول البرامج الموجهة إلى السجناء على أقل تقدير، إذ من الأرجح أن يدعم الموظفون التدخلات المتعلقة بالأيدز وفيروسه التي يستفيد منها السجناء إذا ما توفرت لهم مجموعة خدمات مشابهة . وبالتالي، فمن الضروري أن يتلقى جميع موظفي السجن بانتظام، جوانب من التدريب والتعليم والمساندة بشأن الأيدز وفيروسه والمسائل ذات الصلة .

## الإجراءات الموصى بها

٨١- توعية جميع موظفي السجن بشأن الأيدز وفيروسه وسائر الأمراض المعدية، وطرق انتقالها في مكان العمل، والسرية، وتعاطي المخدرات، وتدابير الوقاية من فيروس الأيدز وفرصة الفحص للكشف عن وجوده والحصول على العلاج في حالة الإصابة، وعلاج الإدمان على المخدرات، والاحتياطات الشاملة واستعمال معدات الوقاية، وكذلك توعيتهم بالأساس المنطقي والمضمون لقواعد وسياسات السجن المتعلقة بالأيدز وفيروسه في إطار تدريبهم الأولي، وتحديث هذا التدريب بصورة منتظمة خلال فترة عملهم . وضمان حصول جميع الموظفين على تدريب دوري .

٨٢- التشاور مع الموظفين بشأن وضع مواد وبرامج تثقيفية وطرق تقديم البرامج التدريبية، وتشجيع موظفي السجن على تنظيم مبادرات فيما بينهم لتبادل التوعية وإعداد المواد التعليمية الخاصة بذلك، وتزويدهم بالدعم اللازم في هذا الشأن .

٨٣- ضمان أن تتناول برامج تدريب موظفي السجن قضايا التمييز المرتبط بالإصابة بالأيدز أو حمل فيروسه؛ والخوف من المثلية الجنسية؛ وتخفف من معارضة الموظفين لتوفير تدابير الوقاية من فيروس الأيدز للسجناء؛ وتركز على أهمية عدم الكشف عن حالة الإصابة بفيروس الأيدز والمحافظة على سرية المعلومات الطبية؛ وتشجع سبل العلاج الرحيمة بالسجناء المصابين بالأيدز أو حامل فيروسه .

٨٤- ضمان أن يكون مضمون كل البرامج التدريبية متصلا تحديدا بالواجبات والمسؤوليات الملقاة على عاتق موظفي السجن بمختلف فئاتهم (أي موظفي الأمن، وموظفي الجهاز الطبي والتمريضي وغيرهم) وأن يكون على علاقة بالواقع القائم في بيئة السجن تحديدا .

٨٥- توفير التدريب الدوري للعاملين في مجال الرعاية الصحية في السجن لتمكينهم من المحافظة على مهاراتهم ومعارفهم وتحسينها على نحو يواكب التطورات في جميع المجالات الصحية، وخاصة في مجال العلاج من الارتهاان للمخدرات والوقاية من الأيدز وفيروسه ورعاية وعلاج المصابين .

٨٦- تنفيذ سياسات وبرامج تدريبية للحد من خطر التعرض للإصابة بالعدوى في مكان العمل (كالإصابات بوخز الإبر) .

- ٨٧- توفير الآليات الكفيلة بضمان بيئة مادية آمنة كمرافق غسل اليدين، ومعالجة النفايات الصحية والتخلص منها، وأنظمة التهوية المناسبة (خاصة في مأوى المرضى الذين تثبت إصابتهم بفيروس السل)، واتخاذ احتياطات شاملة.
- ٨٨- ضمان تطعيم جميع موظفي السجون باللقاحات المضادة لفيروس التهاب الكبد باء مجاناً.
- ٨٩- ضمان حصول موظفي السجون، في حالة احتمال تعرّضهم للإصابة بفيروس الأيدز في مكان العمل، على ضروب مناسبة من العلاج الوقائي والمشورة.
- ٩٠- ضمان اشتغال خطط التأمين الصحي الخاص بموظفي السجون على الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية.

## الممارسة المبنية على الأدلة

**الهدف:** تنفيذ سياسات وبرامج تتعلق بالأيدز وفيروسه مبنية على الحاجة المؤكدة وعلى أدلة مستمدة من التجربة العملية تثبت فاعليتها، وعلى نماذج الممارسات الجيدة التي خضعت للتقييم.

**الأساس المنطقي:** تقضي الممارسة الفعّالة والأخلاقية في مجال الصحة العامة بأن تكون السياسات والبرامج الهادفة إلى تحسين الصحة ومنع انتقال الأمراض مبنية على تقييم موضوعي لاحتياجات الفئات المستهدفة وعلى أدلة مستمدة من التجربة العملية تثبت فعالية التدخلات. ولهذا ينبغي للسياسات والبرامج الصحية المتعلقة بالسجون أن تنبع بدورها من الاحتياجات الخاصة بنزلاء السجون، وأن تستند إلى الأدلة ونماذج الممارسات الجيدة التي خضعت للتقييم، وأن يتم تقييم نتائجها على نحو صحيح.

## الإجراءات الموصى بها

- ٩١- تقييم حالة الانتشار المصلي لفيروس الأيدز والسلوكيات التي تنطوي على خطر بالغ في السجون عن طريق تنفيذ مبادرات بحثية صحيحة منهجياً وأخلاقياً تكفل مشاركة السجناء فيها دون إكراه.
- ٩٢- تنفيذ تدخلات شاملة للوقاية من الأيدز وفيروسه، ونظم رعاية للمصابين بالأيدز وحاملي فيروسه تتسم بالشمول ومبنية على الأدلة.
- ٩٣- تقييم التدخلات باستعمال أدوات تقييم صحيحة منهجياً وأخلاقياً، وتكييف/ تغيير التدخلات بحسب ما تقتضيه الضرورة استناداً إلى نتائج عملية التقييم.
- ٩٤- توثيق وتبادل البحوث والتقييمات ونماذج الممارسات الجيدة.
- ٩٥- إعطاء الأولوية لتوفير التمويل والموارد اللازمة للتدخلات التي يثبت استنادها إلى الاحتياجات والأدلة.

## التعاون الدولي والوطني والإقليمي

**الهدف:** تبادل المعرفة والخبرة بشأن الإدارة الفعّالة للسجون والتعامل الفعّال مع الأيدز وفيروسه تعزيزاً لتطوير الممارسات المبنية على الأدلة.

**الأساس المنطقي:** تبادل ونشر الخبرات الدولية والوطنية والإقليمية المتعلقة بمشكلة الأيدز وفيروسه في السجون مقوم أساسي في الترويج للاستجابات الفعّالة المبنية على الأدلة.

### الإجراءات الموصى بها

- ٩٦- تقديم خدمات الخبراء والمستشارين الفنيين المتعلقة بالإدارة الفعّالة والأخلاقية للسجون ومكافحة الأيدز وفيروسه للبلدان التي تطلب هذه المساعدة.
- ٩٧- التعاون مع السجون/ الولايات القضائية التي نفذت برامج ناجحة بشأن الأيدز وفيروسه وتكييف هذه البرامج لتتفق مع الأوضاع والاحتياجات القائمة في السجون/ الولايات القضائية الأخرى .
- ٩٨- تشجيع تنظيم برامج تدريبية وحلقات دراسية وطنية ودولية عن الأيدز وفيروسه والسجون لتبادل الخبرات ونماذج الممارسات المبنية على الأدلة .
- ٩٩- بناء شبكات دولية ووطنية وإقليمية يمكن من خلالها تبادل نماذج الممارسات الجيدة في إطارها بما في ذلك مشاركة مقدّمي الخدمات غير الحكوميين والباحثين .
- ١٠٠- توثيق ونشر الأبحاث والتقييمات ونماذج الممارسات الجيدة المتعلقة بالوقاية من الأيدز وفيروسه والإدارة الفعّالة للسجون وطنيا ودوليا .





# الوقاية والرعاية العلاج المساندة

الوقاية من الأيدز وفيروسه وتوفير الرعاية والعلاج  
والمساندة في السجون  
إطار لاستجابة وطنية فعّالة

٣

تنفيذ الإطار  
على المستوى الوطني

لا تجدي المبادئ التوجيهية والاستراتيجيات في التصديّ لفيروس الأيدز في السجن ما لم تنفذ وتستعمل في تغيير سياسات السجن والخدمات الصحية . ومن ثم فإن وضع خطة تنفيذ وطنية للترويج للتوصيات والإجراءات المحددة في الإطار مقومّ أساسي . ويقترح الفرع ٣ من هذه الوثيقة إجراءات عملية يمكن اتخاذها على المستوى الوطني لتنظيم العمل على تنفيذ الإجراءات المحددة في هذا الإطار .

## دفع عجلة العمل

### تحديد أصحاب المصلحة الرئيسيين وتوعيتهم

من الضروري تحديد المسؤولين والخبراء الوطنيين الرئيسيين ممن لهم الولاية والقدرة والخبرة اللازمة لوضع استراتيجية وتنفيذها، على أن يكون من بينهم ممثلون من قطاعات من بينها الوزارات المسؤولة عن السجن والصحة والاستراتيجية الوطنية بشأن الأيدز وفيروسه والاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات، وممثلون عن منظمات غير حكومية وخبراء متخصصون في شؤون المجتمعات المحلية . ومن اللازم تحديد أصحاب المصلحة الرئيسيين في المستويات الوظيفية العليا اللازمة لاتخاذ القرارات والتعهد بالتزامات باسم إداراتهم أو وزاراتهم، بما في ذلك الالتزامات المتعلقة بالتمويل والميزنة .

### ضم ممثلين عن السجن إلى هيئات التنسيق الوطنية والإقليمية القائمة المعنية بالأيدز وفيروسه

ينبغي ضم ممثلين عن نظام السجن و/أو الوزارة المسؤولة عن مراقبة السجن إلى عضوية لجان التنسيق الوطنية والإقليمية القائمة المعنية بالأيدز وفيروسه (أي المجالس الوطنية المعنية بالأيدز، ولجان التنسيق الوطنية وغيرها) . وهذا أمر أساسي لضمان إدراج المسائل المتعلقة بالسجون في المناقشات الشاملة للاستجابة الوطنية لمكافحة الأيدز وفيروسه، وإدراج السجن في المنح المقدمة من المانحين الدوليين، ومراعاة احتياجات نظم السجن لدى توزيع الاعتمادات والموارد الوطنية والدولية .

### تحديد "رواد" لقيادة العمل التنفيذي ودعمهم

أظهرت التجربة في بعض البلدان أن التقدم المحرز في تنفيذ استراتيجيات بشأن الأيدز وفيروسه في السجن قد تحقق إلى حد بعيد بفضل جهود فرد أو نفر من الأفراد داخل النظام ممن نذروا أنفسهم للدعوة إلى التغيير من الداخل . ولهذا ينبغي في إطار تحديد أصحاب المصلحة الرئيسيين تحديد "الرواد" داخل النظام وتشجيعهم . وينبغي أن تسند إلى هؤلاء الأفراد مهمة الترويج للاستراتيجية وطنيا (داخليا ضمن الدوائر الحكومية وخارجيا بين أوساط الجماهير) وأن يحظوا بالدعم في مهمتهم هذه . ويتعيّن دعم هؤلاء الرواد في العمل على تطوير الخبرات بشأن مشكلة الأيدز وفيروسه في السجن ومن أجل أن يشكّلوا محاور معرفية وإعلامية بالنسبة للنظام ككل .

## تشجيع تشكيل لجان محلية وإقليمية عاملة معنية بمشكلة الأيدز وفيروسه في السجن وإدراج السجن في عضوية لجان التنسيق المحلية أو الإقليمية القائمة المعنية بالأيدز وفيروسه

إن نقل استراتيجيات مكافحة الأيدز وفيروسه في السجن من مرحلة وضع السياسات إلى مرحلة التنفيذ يقتضي دعماً وتعاوناً على المستويين المحلي والإقليمي، مما يجعل نشر الوعي بالمسائل المتعلقة بالأيدز وفيروسه في السجن على المستويين المحلي والإقليمي أمراً أساسياً. وحيثما وجدت لجان تنسيق عاملة محلية أو إقليمية، ينبغي ضم ممثلي السجن إليها أسوة بنظيراتها على المستوى الوطني. وفي الوقت نفسه، ينبغي تشجيع إدراج المسائل المتعلقة بالأيدز وفيروسه ضمن محاور اهتمامات اللجان المحلية والإقليمية لمسؤولي السجن على أن يقدم ممثلو القطاع الصحي ذوي الصلة عروضاً حول هذه المسائل أمام تلك اللجان.

### بناء شبكات وأطر تعاون إقليمية

ينبغي أن تتعاون لجنة التنسيق الوطنية المعنية بالأيدز وفيروسه مع "الرواد" الوطنيين على بناء شبكات إقليمية تضم البلدان التي تعمل على تنفيذ استراتيجيات بشأن الأيدز وفيروسه في السجن. ومن شأن هذه الشبكات الإقليمية أن توفر مصادر مهمة للمعارف والخبرات ولا سيما في مجال مقارنة "النظير بالنظير" (أي بلدان المنطقة الواحدة المتماثلة في نظم السجن وأسس الموارد). وينبغي أن يكون توثيق وتبادل البحوث والتجارب عبر هذه الشبكات من بين الأولويات.

### وضع خطة عمل محددة متعددة السنوات وتقييمها بصفة منتظمة

ينبغي أن تعمل هيئة التنسيق الوطنية القائمة المعنية بالأيدز وفيروسه على وضع خطة عمل متعددة السنوات لتنفيذ الإطار وتحديد أهداف ملموسة وأجال زمنية، وتسمية المسؤول عن تنفيذ كل إجراء محدد. وبما أن البلدان متفاوتة في مراحل التقدم في التصدي لمشكلة الأيدز وفيروسه في السجن، فإنه بإمكان هيئة التنسيق أيضاً استعمال الإطار كأداة لتقييم الاستجابة الوطنية الراهنة وتحديد مجالات العمل ذات الأولوية. ويتعين استعراض خطة العمل هذه مرة واحدة في السنة على الأقل لضمان إحراز تقدم نحو بلوغ الأهداف المحددة.

### بناء أرصدة معرفية

#### إعداد بيانات بشأن الأيدز وفيروسه والسلوكيات المنطوية على الخطر بين السجناء

يمثل جمع المعلومات الدقيقة حول انتشار فيروس الأيدز وحول السلوكيات المنطوية على الخطر في السجن مقوماً أساسياً لتهيئة استجابة وطنية ملائمة. وينبغي جمع المعلومات من خلال الدراسات العلمية في مجال الأوبئة، وتبويب المعلومات المستقاة من الدوائر الطبية في السجن، والمعلومات المستقاة من الإدارات المعنية بالعقاقير والصحة الجنسية وفيروس الأيدز، وما إلى ذلك في المجتمع المحلي. فالبيانات المستقاة على المستويين الوطني والمحلي قيمة على السواء.



## نشر الوعي الوطني بشأن الأيدز وفيروسه والمسائل المتعلقة بالسجون بين صناعات القرار

قد لا تكون لدى كثير من المسؤولين الحكوميين الذين يحتاج الأمر إلى إشراكهم في وضع استراتيجية الاستجابة وتنفيذها فكرة عن مسألة الأيدز وفيروسه في السجون. كما أن كثيرا من صناعات القرار في المجالات المتعلقة بالسجون والصحة والمخدرات وما إلى ذلك قد يحتاجون إلى توعية بشأن أهمية المسألة والنماذج الدولية للممارسات الفضلى. ولهذا كان التثقيف والتوعية مقومين هامين للتقدم في خطة التنفيذ. وينبغي أن يشمل هذا توفير المعلومات حول انتشار فيروس الأيدز في السجون، وموقع الأحوال الصحية في السجون من الصحة العامة والالتزامات القانونية والأخلاقية للحكومات وأمثلة على الممارسات الفضلى الدولية.

## فتح المزيد من أبواب التدريب في المجالات المهنية المتعلقة بالأيدز وفيروسه في السجون والشؤون الصحية في السجون عموما

يتطلب اكتساب المعارف والخبرات المتعلقة بمسائل الأيدز وفيروسه تدريب العاملين المهنيين في المجالات ذات الصلة وتطوير قدراتهم. ولهذا ينبغي ألا يقتصر إدراج التدريب والتوعية بشأن الأيدز وفيروسه في السجون - وبشأن المستوى الصحي في السجون عموما - ضمن برنامج التدريب المخصص لموظفي السجون من الفئات الوظيفية العامة فقط بل أيضا ضمن المناهج الدراسية للكليات والجامعات التي يدرس فيها الأطباء والمرضى وغيرهم من العاملين الطبيين، وأخصائيو الارتهان للمخدرات والأخصائيين الاجتماعيين وسائر المهنيين الذين يمكن أن يساهموا في وضع برامج تتعلق بالأيدز وفيروسه في السجون.

## الاستفادة من المساعدة الفنية المستمدة من سائر البلدان والجولات الدراسية التي يقوم بها مسؤولو السجون الوطنيون في بلدان أخرى، عند الاقتضاء، بهدف دعم وضع وتنفيذ مبادرات بشأن الأيدز وفيروسه

اتخذت الكثير من البلدان خطوات لمعالجة مسألة انتشار العدوى بفيروس الأيدز في السجون. ونظّم بعضها استجابات شاملة متنوعة، بينما جاءت الاستجابة على نطاق أضيق في بلدان أخرى انصبّت على عدد محدود من المجالات. وكلّها تجارب قيمة جديرة بالدراسة لدى تنظيم الاستجابات الوطنية وتنفيذ الإطار. ويمكن أن يشمل ذلك الاستفادة من تنظيم جولات دراسية في البلدان التي نفذت برامج تتعلق بفيروس الأيدز لدراسة هذه البرامج والاستفادة من المساعدة الفنية المقدّمة من الخبراء من سائر البلدان. وقد ذكر كثير من موظفي السجون أن من المفيد الاطلاع على البرامج المعنية بالأيدز وفيروسه والرامية إلى الحدّ من الأضرار وهي "قيد التنفيذ" بدلا من الاكتفاء بمناقشتها على نحو مجرد. وينبغي إعطاء الأولوية للاستفادة من مقارنة نماذج "النظير بالنظير"، والتعلّم من تجارب البلدان ذات الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والسياسية الواحدة.

## بناء القدرات

### تطوير التعاون بين دوائر السجون والمجتمعات المحلية بهدف تحسين النوعية وتحقيق الاستدامة

إن إقامة روابط عمل فعّالة بين الخدمات المقدّمة في السجون وفي المجتمعات المحلية مقوم أساسي لتنفيذ استراتيجية شاملة للتصدي لمشكلة الأيدز وفيروسه في السجون. ويمكن لهذا التعاون أن يحسّن مستويات الرعاية في السجون

ويوفر الدعم لموظفي السجن (بما في ذلك توفير فرص التدريب) وأن يضمن تجسيد الممارسات الفضلى الوطنية الراهنة في خدمات السجن، واستدامة البرامج الخاصة بالسجون، ويحسن مستوى متابعة السجناء بعد الإفراج عنهم. ولهذا ينبغي أن تشكل روابط التعاون هذه عنصراً رئيسياً في عمل اللجنة الوزارية المشتركة وأفرقة التنفيذ المحلية. وينبغي تطوير علاقات العمل في مجالات تشمل الخدمات الطبية، والخدمات المتعلقة بالأيدز وفيروسه، وخدمات الصحة الجنسية، والخدمات الصحية النسائية، والخدمات المرتبطة بالمخدرات، وخدمات الفحص الطوعي لفيروس الأيدز، وخدمات العلاج الإيدالي، والخدمات الموجهة للشباب، وخدمات الصحة العامة.

### التعلم من الممارسة المجتمعية مع اتخاذ تدابير تستند إلى واقع الحياة في السجن

إن الفرصة مهيئة في كثير من البلدان للتعلم من تجربة المجتمعات المحلية في وضع برامج تتعلق بفيروس الأيدز في السجن. فبرامج الوقاية من الفيروس التي تستهدف متعاطي المخدرات عن طريق الحقن من بين أفراد المجتمع المحلي، على سبيل المثال، يمكن الاضطلاع بها بشدة في وضع مبادرات فعّالة في السجن. بيد أنه، وإن كانت التجربة والأدلة المجتمعية مفيدة، يجب توجيه البرامج والخدمات بما يتفق مع واقع الحياة في السجن.

### تنفيذ مشاريع جديدة والإسراع بتعميمها بناء على تقييمها

يمكن الاستعانة بمشاريع محددة الأجل لوضع وتنفيذ برامج جديدة أو مبتكرة. وقد تفيد هذه المشاريع في تنمية الوعي لدى الموظفين والسجناء، ووضع تدابير وقائية من فيروس الأيدز، وتطوير خدمات العلاج من إدمان المخدرات، والخدمات الطبية. وبالإضافة إلى أنها توفر فرصة لاختبار عمليات تنفيذ المشروع وتقييم نتائج البرنامج، يمكن الاستفادة منها في التشجيع على تغيير ثقافة الموظفين، وتهيئة المزيد من التأييد لتنفيذ برامج وخدمات تتعلق بالأيدز وفيروسه. بيد أنه من المهم ألا ترجى هذه المشاريع العمل على معالجة مشكلة فيروس الأيدز في السجن، وألا تستعمل كغاية في حد ذاتها. وينبغي أن تصمم المشاريع دائماً كنقطة انطلاق نحو التوسع في تنفيذ البرامج وليس كسبب لإرجاء التوسع في التنفيذ أو الحيلولة دونه، وينبغي التعجيل بتعميمها فور إنجازها. وينبغي أن يشمل ذلك تحديد "مناطق نموذجية" تتخذ فيها تدابير متكاملة أوسع نطاقاً داخل السجن وفيما بين السجن والمجتمع ثم تخضع للتقييم.

### تحديد الشبكات القائمة والارتباط بها

من أسهل الطرق لبدء التعلم من التجارب الدولية الارتباط بالشبكات الإقليمية والدولية القائمة التي تركز على الأيدز وفيروسه و/أو الخدمات ذات الصلة بالعقاقير في السجن (كمشروع منظمة الصحة العالمية للصحة في السجن، والشبكة الأوروبية للخدمات المتعلقة بالعقاقير في السجن، والمراكز المعرفية المعنية بالحد من الأضرار، وأفرقة الأمم المتحدة المواضيعية، إلخ.).

### استدامة التمويل

إن توفير التمويل الكافي مقوم أساسي لتنفيذ الإجراءات الواردة في الإطار، ويتعين على الحكومات الوطنية والجهات المانحة الدولية تناول المسائل المتعلقة بفيروس الأيدز في السجن باعتبارها من الشواغل الرئيسية في وضع

الاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بالأيدز وفيروسه وبالصحة العامة . وعلى المستوى الوطني ، يتطلب دمج برامج الصحة في السجن ضمن برامج الصحة في المجتمع الالتزام باستخدام أرصدة الصحة العامة لتمويل المبادرات الخاصة بالسجون . ولهذا ينبغي توسيع نطاق أي تمويل موجه للاستراتيجيات الوطنية الخاصة بالأيدز وفيروسه ، والاستراتيجيات الوطنية لمراقبة المخدرات والبرامج الوطنية الواسعة النطاق لمعالجة المصابين بفيروس الأيدز ، وبرامج الصحة العامة وصحة المرأة وصحة الشباب والرعاية الطبية العامة ليشمل السجن . وبالمثل ، ينبغي توسيع نطاق التمويل الوطني للسجون وإنفاذ قوانين المخدرات أيضا لتشمل مبادرات الوقاية من فيروس الأيدز . ويتعين على الحكومات الوطنية لدى تقييم مسألة السجن أن تضع في اعتبارها إجمالي ما يترتب من وفورات في النفقات العامة على اتخاذ إجراءات لمنع انتشار العدوى بفيروس الأيدز بين السجناء والمجتمع ككل .

كما يجب أن تخصص الجهات الدولية المانحة أموالا محددة لتمويل المشاريع المتعلقة بالأيدز وفيروسه في السجن ، وتوسع نطاق التمويل الحالي ليشمل السجن . وينطبق ذلك بشكل خاص على التمويل الحالي المخصص للفئات المعرضة للخطر والمهمشة بما أن نسبة السجناء من الفئات الأكثر عرضة للإصابة بالعدوى بفيروس الأيدز في كثير من المجتمعات مرتفعة في السجن مقارنة بغيرها . وينبغي أن تتعاون اللجان الوطنية المشتركة بين الوزارات ، مع الممولين الدوليين من أجل ضمان توجيه التمويل إلى المجالات الأشد احتياجا واستناد المبادرات إلى الممارسات المبنية على الأدلة . ويجب دائما اعتبار استدامة المشاريع مسألة ذات أولوية في تحديد المبادرات ورصد الأموال لها .





Vienna International Centre, P.O. Box 500, 1400 Vienna, Austria  
Tel: (+43-1) 26060-0, Fax: (+43-1) 26060-5866, www.unodc.org

يمكن الحصول على مزيد من المعلومات عن برنامج الأيدز وفيروسه التابع  
لبرنامج مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة لمكافحة الأيدز وفيروسه  
بالإتصال على العنوان التالي:

**UNODC**  
**HIV/AIDS Unit**  
**Tel.: (+43-1) 26060-5549**  
**E-mail: AIDS@unodc.org**  
**www.unodc.org**