

مملكة البحرين
Kingdom of Bahrain



مفوضية

حقوق السجناء والمحتجزين
Prisoners & Detainees Rights Commission

التقرير السنوي الأول

٢٠١٤ – ٢٠١٥

هاتف: +٩٧٣ ١٣٣٣٥٥٨٨

فاكس: +٩٧٣ ١٣٣٣٥٥٧٧

ص . ب ٢٣٤٥٢ - مملكة البحرين

عنوان مفوضية حقوق السجّاء والمحتجزين:

مكتب ٥٢، الطابق الخامس - مركز ماندرين التجاري

بناية: ٦٨١، شارع: ٣٦٥، مجمع: ٤٣٦

ضاحية السيف - المنامة، مملكة البحرين

قنوات التواصل الاجتماعي

[pdc_bh](#)  

الموقع الإلكتروني:

www.pdcr.bh

المقدمة	٤
أعضاء مفوضية حقوق السجناء والمحجزين	٧
المرجعيات القانونية والمهنية	٩
التقرير الأول	١٠
الزيارة غير المعلنة لمركز الحبس الاحتياطي بالحوض الجاف	
التقرير الثاني	١٨
الزيارة غير المعلنة لمديرية شرطة محافظة العاصمة	
التقرير الثالث	٢٢
الزيارة غير المعلنة لمديرية شرطة محافظة المحرق / مركز شرطة الحد	
التقرير الرابع	٢٦
الزيارة غير المعلنة لمديرية شرطة المحافظة الشمالية	
التقرير الخامس	٣٠
الزيارة غير المعلنة لمديرية شرطة المحافظة الجنوبية	
التقرير السادس	٣٤
الزيارة غير المعلنة لإدارة العامة للمباحث والأدلة الجنائية	
التقرير السابع	٣٨
الزيارة غير المعلنة لمركز رعاية الأحداث	
التقرير الثامن	٤٤
الزيارة غير المعلنة لمركز إصلاح وتأهيل النزليات	
التقرير التاسع	٥٠
الزيارة غير المعلنة لمركز الاحتجاز والحبس الاحتياطي للنساء	
الملحق	٥٦

أُنشئت مفوضية حقوق السجناء والمحتجزين في مملكة البحرين بموجب المرسوم الملكي رقم ٦١ لسنة ٢٠١٣م الذي صدر بتاريخ ٢ سبتمبر ٢٠١٣م، في إطار تعزيز احترام حقوق الإنسان والالتزام، واستند إنشاؤها على عدة مرجعيات دستورية وقانونية، بالإضافة إلى الاتفاقيات الدولية ذات الصلة ومنها اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة وأخذاً في الاعتبار بمبادئ البروتوكول الاختياري، وقواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (جنيف) لعام ١٩٥٥، كما جرى في إنشائها الاسترشاد برأي رئيس اللجنة الفرعية لمكافحة التعذيب التابعة للأمم المتحدة.

وتعمل مفوضية حقوق السجناء والمحتجزين، ضمن فلسفة عامة تقوم على مبدأي الرقابة والتطوير، فهي من جانب تمارس دورا رقابيا على السجون ومراكز التوقيف ومراكز رعاية الأحداث والمحتجزين، وغيرها من الأماكن التي من الممكن أن يجري فيها احتجاز الأشخاص بالمستشفيات والمصحات النفسية بهدف التحقق من أوضاع احتجاز النزلاء والمعاملة التي يتلقونها لضمان عدم تعرضهم للتعذيب أو المعاملة اللاإنسانية أو الحاطة بالكرامة، ومن جانب آخر، تمارس دورا في تطوير الظروف والبيئة التي يعيش فيها النزلاء والمحتجزون، ومن ثم تقدم المقترحات العملية الهادفة إلى دعم مسألة إعادة التأهيل والدمج المجتمعي، مع العمل على تعزيز احترام حقوق النزلاء والمحتجزين الدستورية والقانونية، من خلال اختصاصات محددة تشمل إجراء المقابلات والتحدث بحرية مع النزلاء في أماكن احتجازهم وغيرهم من الأشخاص المعنيين من أجل فهم طبيعة وأهمية مشاكلهم، وإبلاغ الجهات المختصة بحالات التعذيب أو المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو الحاطة بالكرامة التي قد تتكشف للمفوضية، وتقديم التوصيات والاقتراحات المتعلقة بتحسين أوضاع النزلاء والمعاملة التي يتلقونها وذلك إلى الجهات المختصة.

كما تمارس المفوضية مهامها بحرية وحيادية وشفافية واستقلالية تامة ولها الاعتماد المالي المستقل، حيث تتولى بذاتها تحديد أسلوب عملها باستقلال تام ودون تدخل من أي جهة، ولها تحديد

الزمان الذي تراه مناسباً لزيارة النزلاء والموقوفين في أماكن احتجازهم، سواء كانت الزيارة معلنة أو غير معلنة، والتحقق من الأوضاع القانونية لاحتجازهم والمعاملة التي يتلقونها، وكذا التحقق من عدم تعرض النزلاء والموقوفين للتعذيب أو المعاملة اللاإنسانية أو الحاطة بالكرامة، وذلك وفقاً للمعايير الدولية لحقوق الإنسان، ولا يجوز أن يتعرض الأشخاص الذين يدلون بمعلومات للمفوضية لأي نوع من العقاب بسبب تلك المعلومات.

وقد شكّلت مفوضية حقوق السجناء والمحتجزين برئاسة أمين عام التظلمات وعضوية ١٢ عضواً تم ترشيحهم من قبل كل من المجلس الأعلى للقضاء، النائب العام، الأمانة العامة للتظلمات، المؤسسة الوطنية لحقوق الإنسان ومن بينهم من منظمات المجتمع المدني، وطبيب، وهم يمثلون مختلف الأطياف والاتجاهات في المملكة، ويمارسون عملهم بصفتهم الشخصية، ويباشرون عملهم باستقلالية، ومدة عضويتهم ثلاث سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة.

وبدأت المفوضية مسيرة عملها المهني والحقوقية بحسب خطط وبرامج محددة مستعينة بخبرة كوادرها في المجالات كافة، وكذلك ببرامج التدريب والتطوير التي وضعت بالتعاون مع جهات دولية متخصصة ومنها مفتشية جلاله الملكة للسجون في بريطانيا.

وقد بلغت الزيارات التفتيشية التي أجرتها المفوضية لعدد من السجون وأماكن الحبس الاحتياطي ومراكز الاحتجاز، في عام ٢٠١٤ الماضي وعام ٢٠١٥ الحالي (تسع) زيارات كانت أولها الزيارة غير المعلنة إلى مركز الحوض الجاف خلال الفترة من ٢١ وإلى ٢٤ أبريل ٢٠١٤م، وهو مركز يضم المحبوسين إحتياطياً على مستوى مملكة البحرين ككل، وقد نُشرت نتيجة تلك الزيارة في تقرير مفصل هو الأول للمفوضية، تبعه باقي التقارير المنشورة والمتعلقة بالزيارات الميدانية الأخرى، وكانت المفوضية في كل هذه الزيارات تقوم بالتحقق من حالة المكان المستهدف بالزيارة والظروف المعيشية والصحية للموجودين فيه، والضمانات والحقوق المقدمة إليهم، ومن خلال الخطوات الإجرائية والمهنية

المتبعة في مثل هذه الزيارات، والتي تتضمن تسجيل فريق المفوضية للملاحظات التي تراءت له أثناء زيارته للمكان، وذلك بحسب ثلاثة مبادئ رئيسية وهي: المعاملة الإنسانية والتحقق من ظروف المكان - الحقوق والضمانات - الرعاية الصحية، ومن ثم اقتراح التوصيات بشأن أوضاع النزلاء والمحجّزين والإجراءات الوقائية التي تحسن من أوضاعهم، والتي راعت القواعد ذات الصلة الصادرة عن الأمم المتحدة في مجال منع التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة والقواعد الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان، وفي هذا الإطار فإن مفوضية إذ تثن جهود وزارتي الصحة والتربية والتعليم في التعاون مع وزارة الداخلية في تقديم الرعاية الصحية والتعليم للنزلاء، فإنها تؤكد على ضرورة التنسيق لتقديم المزيد في هذا الصدد إعمالاً لنصوص قانون مؤسسة الإصلاح والتأهيل.

وإيماناً بمبدأ الشفافية فإن المفوضية وضعت هذا التقرير السنوي، ورفعته إلى مجلس الوزراء، وهو يتناول جهودها ونشاطها وسائر أعمالها، ومنها مجمل ما تم نشره من تقارير خلال الفترة الماضية، متضمنة ما رآته المفوضية من اقتراحات وتوصيات في نطاق اختصاصاتها، وحددت فيه الممارسات الجيدة التي تكشف لها، وأيضاً ما قد يكون من مأخذ أو معوقات في الأداء وما تم اعتماده من حلول لتفاديها.



مفوضية حقوق السجناء والمحجزين



الآنسة ماريا خوري



السيد أسامة العصفور



الدكتورة جواهر المضكي



السيد نواف المعادة



السيد أحمد المالكي



السيد سعد الشملان



السيد عبدالله الدراري



الدكتور وليد المانع



السيد وائل بوعلاي



الآنسة مي مطر



السيد محمد ميرزا أمان



السيد عطية الله روحاني



السيد علي الشويخ



◀ المرجعيات القانونية والمهنية

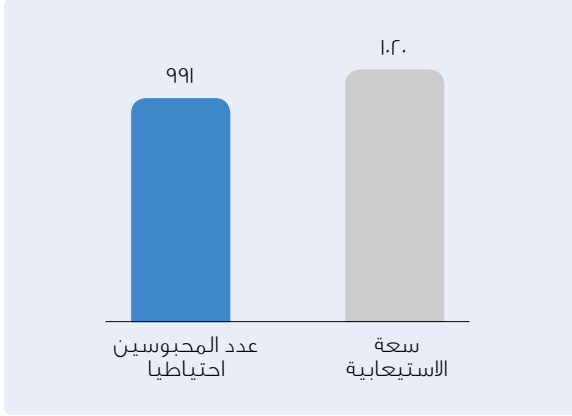
- دستور مملكة البحرين.
- ميثاق العمل الوطني.
- قانون العقوبات وتعديلاته.
- قانون الإجراءات الجنائية وتعديلاته.
- قانون مؤسسة الإصلاح والتأهيل رقم ١٨ لسنة ٢٠١٤م.
- قانون قوات الأمن العام وتعديلاته.
- أنظمة السجن.
- قانون رقم ٣٧ لسنة ٢٠١٢م بإصدار قانون الطفل.
- مرسوم بقانون ١٧ لسنة ١٩٧٦م بشأن الأحداث وتعديلاته.
- مرسوم رقم ٦١ لسنة ٢٠١٣م بإنشاء وتحديد اختصاصات مفوضية حقوق السجناء والمحجزين.
- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.
- العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية.
- اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة وأخذاً في الاعتبار بمبادئ البروتوكول الاختياري، والذي تم اعتماده بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة بالقرار رقم ١٩٩ / RES / ٥٧٨ / بجلسة ١٨ / ١٢ / ٢٠٠٢م.
- الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري.
- اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.
- اتفاقية حقوق الطفل الصادرة في ١٩٨٩م (اليونسيف)
- اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- ميثاق الأمم المتحدة.
- الميثاق العربي لحقوق الإنسان.
- قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (جنيف) لعام ١٩٥٥م.
- قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لإدارة شؤون الأحداث (قواعد بكين).
- قواعد الأمم المتحدة لمعاملة النساء السجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات (قواعد بانكوك).
- مبادئ ومعايير الأمانة العامة للتظلمات لزيارة السجن وأماكن الحبس الإحتياطي.
- معايير مفتشية جلاله الملكة للسجون بالمملكة المتحدة.

التقرير الأول

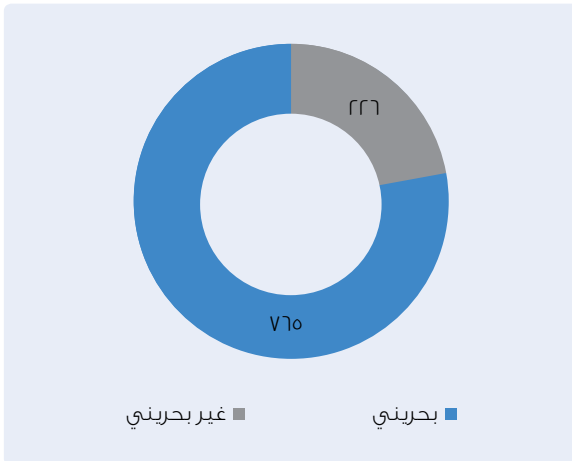
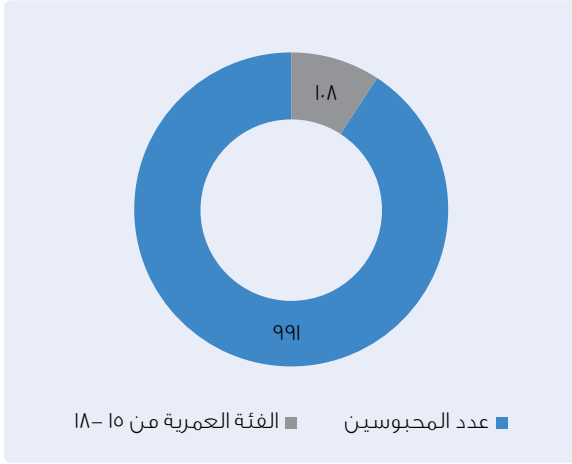
الزيارة غير المعلنة لمركز الحبس الاحتياطي بالحوض الجاف

خلال الفترة من ٢١ إلى ٢٤ أبريل ٢٠١٤م

ثانيًا: ملاحظات عامة:



- عدد المحبوسين احتياطيا وقت الزيارة: ٩٩١ محبوسًا احتياطيا
- السعة الاستيعابية الكلية للمكان: ١٠٢٠ محبوسًا احتياطيا
- عدد المحبوسين احتياطيا من الفئة العمرية (١٥ إلى ١٨ سنة) بلغ ١٠٨ محبوسين احتياطيا



القسم الأول

معلومات أساسية

أولاً: الإجراءات:

فترة الزيارة: من ٢١ إلى ٢٤ أبريل ٢٠١٤ م.
مكان الزيارة: مركز الحبس الاحتياطي بالحوض الجاف.
نوع الزيارة: غير مخطر عنها مسبقاً (مفاجئة).

المرجعية القانونية:

- الدستور.
- مرسوم رقم (٦١) لسنة ٢٠١٣ م.
- مبادئ ومعايير الأمانة العامة للتظلمات لزيارة السجن وأماكن الحبس الاحتياطي.
- الاتفاقية الدولية لمناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية.

فريق الزيارة: أعضاء مفوضية حقوق السجناء والمحجزين.
آلية العمل: وفقاً للنظام المعتمد في مفوضية حقوق السجناء والمحجزين، وشملت:

أ- جمع الأدلة: تستخلص الأدلة من خلال موظفي المركز كل في مجال تخصصه، وكذلك من خلال الاطلاع على المستندات والسجلات الموجودة في الأقسام المختلفة، أيضاً من دراسة النظام الإداري المتبع في المركز، وعن طريق سؤال النزلاء.

ب- مقابلة المحبوسين احتياطيا: تم اختيار عينات من المحبوسين احتياطيا تبعاً لمنهجية إحصائية تقوم على أساس الاختيار العشوائي من بين كشوف أسماء المحبوسين احتياطيا وقت الزيارة، مع الاطلاع على المستندات التي توضح أعمار هؤلاء وجنسياتهم، لضمان تمثيل أكبر شرائح وفئات ممكنة منهم، مع الأخذ في الاعتبار أنه لم يتم تصنيف المحبوسين احتياطياً بحسب الجرائم.

ج- المعاينة المباشرة: وتكون من خلال رصد حالة المكان على الطبيعة لبيان مدى ملاءمته وتجهيزه وصلاحيته مراقفه وإذا ما كان يتفق والمعايير الدولية من عدمه.

تصنيف البحرينيين وغير البحرينيين المحبوسين احتياطياً

المجموع	غير بحريني	بحريني
٩٩١	٢٢٦	٧٦٥

- عدد الضباط في نوبة العمل الواحدة (١) وعدد أفراد الشرطة (٢٢)، ويقتصر العدد المذكور على من يتعاملون مباشرة مع النزلاء، دون من يعملون في الحراسات والخدمات المساندة الأخرى.
- مباني المركز: مبنى الإدارة، ١١ عنبر، مبنى استقبال المحبوسين، عيادة طبية، مبنى الزيارات، المتجر، المسجد، الملعب الرياضي.

ملاحظات أخرى: لاحظ فريق الزيارة وجود مبانٍ جديدة قيد الإنشاء في المكان، وبسؤال المختصين أكدوا أنه يتم تنفيذ خطة لإدارة الإصلاح والتأهيل (مركز الحبس الاحتياطي) من أجل استبدال المباني الجديدة بالقديم.

القسم الثاني

تقييم مؤشرات المبادئ والمعايير القياسية

المبدأ الأول:

المعاملة الإنسانية والتحقق من ظروف المكان

معايير الاحترام:

- يفصل المحبوسون احتياطياً من الفئة العمرية ما بين الخامسة عشرة والثامنة عشرة.
- موظفو المركز يفتقرون إلى الدراية الكافية بالاحتياجات المتنوعة للمحبوسين احتياطياً بشكل عام بمن فيهم كبار السن وذوو الاحتياجات الخاصة والأجانب.
- افتقاد للبرامج التدريبية لموظفي المركز لتنمية مهارات التعامل مع الاحتياجات المتنوعة للمحبوسين احتياطياً وخاصة للفئة العمرية ما بين الخامسة عشرة والثامنة عشرة.
- لا توجد إجراءات مكتوبة تنظم طريقة تفتيش المحبوسين احتياطياً.

- عدم وجود مكان لانتظار الزوار.
- لوحظ وجود نقص حاد في موظفي المركز.

معايير السلامة:

- يمتلك بعض الموظفين معرفة محدودة بمسئوليتهم عن تقييم وإدارة المخاطر الناتجة عن التعامل مع المحبوسين احتياطياً أو الناتجة عن تعامل المحبوسين مع بعضهم بعضاً.
- عدم تلقي الموظفين التدريب المناسب والدوري في إجراءات إدارة المخاطر.
- لدى الموظفين علم وإدراك بمفهوم أذى النفس لكنه غير مُعزز بالتدريب في كيفية التعامل مع هذه الحالات.
- يجهل بعض الموظفين خطر بعض المحبوسين احتياطياً على الآخرين وكيفية التعامل معهم.
- لا توجد خطط لتقييم وإدارة المخاطر.
- توجد كاميرات مراقبة ولكنها لا تغطي جميع أماكن مركز الحبس الاحتياطي.

معايير الاستخدام القانوني للقوة:

- يوجد قرار وزاري بشأن المبادئ الأساسية للاستخدام القانوني للقوة إلا أنه لا توجد اجراءات مكتوبة ومنظمة لاستخدامها داخل المركز.
- لا يوجد تدريب نظري وعملي على كيفية استخدام القوة في حالات الضرورة لدرء المخاطر وحفظ النظام.
- يتم إجراء فحوص طبية على المحبوسين احتياطياً وموظفي المركز بعد استخدام القوة للتحقق من عدم وجود إصابات ومخاطر صحية ربما تكون قد أصابتهم.
- لا يوجد سجل خاص لاستخدام القوة ودرجاتها، في حال تورط أو تعرض أحد المحبوسين احتياطياً لأعمال تؤدي إلى استخدام القوة.

معايير حالة المكان:

- بعض الزنازين غير نظيفة.
- باستطاعة المحبوسين استدعاء أحد الموظفين في الحالات الطارئة.
- يلاحظ قصور واضح في صيانة المرافق.
- خلو الزنازين من العوامل التي تؤدي إلى إيذاء النفس.
- البطء في تنفيذ الإجراءات الخاصة بتحسين حالة الزنازين.

- كباتن الاتصال غير كافية.
- باستطاعة النزلاء الاتصال بذويهم والمحامين.

معيار مرافقة المحبوسين ونقلهم:

- يتم نقل المحبوسين احتياطياً في مركبات آمنة ونظيفة ومريحة، إلا أنها تقتصر إلى مستلزمات الطوارئ، وغير مناسبة لنقل النزلاء من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- يُنقل المحبوسون احتياطياً من مركز الحبس الاحتياطي إلى المحكمة أو النيابة العامة في أسرع وقت ممكن، إلا أنهم يبقون بعض الأحيان مدة طويلة في المركبات لحين انتهاء باقي المحبوسين من جلسات المحكمة، أما في النيابة العامة فإنهم ينتظرون في غرف مخصصة لذلك.
- وجود استعداد لاستقبال المحبوسين احتياطياً بسرعة لتفادي انتظارهم في المركبات وقتاً طويلاً.
- يسمح للمحبوس احتياطياً بحمل النقود فقط، من دون الوثائق الرسمية الضرورية والممتلكات الخاصة.
- يقيد كل المحبوسين احتياطياً عند نقلهم من المركز وإليه، فضلاً عن تقييد بعضهم من الخلف في المركبات وذلك بناء على التهمة المنسوبة إليهم ومن دون الاستناد إلى تقييم المخاطر.
- لا يتم إعلام المحبوس احتياطياً في المحكمة أو في النيابة عن مكان الحبس الاحتياطي الذي سيتم الترحيل إليه.
- افتقاد قواعد وإجراءات تضمن للمحبوسين احتياطياً إجراء مكاملة هاتمية لمحاميهم ولذويهم عند نقلهم.

معيار إعادة التأهيل:

- عدم وضع خطط أو برامج لإعادة التأهيل لفئات المحبوسين كافة.
- تتاح الفرصة للمحبوسين لمواصلة تعليمهم بمختلف المستويات طبقاً لنظام المنازل أو الانتساب.
- عدم إعداد برامج خاصة بإعادة الدمج لهم في المجتمع.
- يتم التنسيق بين إدارة المركز والجهات الطبية المعنية في المملكة لإكمال العلاج للمحبوسين المرضى بأمراض خطيرة ومعدية ومزمنة.
- لا يحصل المحبوسون الذين يعانون مشاكل الإدمان على الدعم المناسب واستمرار العلاج بعد إطلاق سراحهم.
- يتمكن المحبوسون من التواصل مع العالم الخارجي تبعاً للقوانين والأنظمة.

- صعوبة إخلاء بعض الأمكنة من قبل الموظفين في الحالات الطارئة.
- التفاوت في مدى ملاءمة درجات الحرارة بين الزنازين.
- التهوية والإضاءة الطبيعية ضعيفة في بعض الأماكن.

معيار العناية بالمحبوسين:

- النظافة نسبية في الزنازين والعنابر مما يؤثر سلباً في الراحة.
- المتطلبات الأساسية للنوم كالمراتب والمخدات والأغطية متوفرة إلا أن هناك بعض الحالات يتأخر تسليمها.
- عدم اتخاذ إجراءات محددة وواضحة بشأن كيفية تبديل أو تغيير المراتب والمخدات والأغطية، سواء بعد مدة زمنية محددة أو في حال عدم صلاحيتها.
- تتوافر أدوات النظافة الشخصية.
- النظام المتبع في توفير الملابس من الخارج لا يضمن النظافة الشخصية نظراً لطول فترة تغيير الملابس المسموح بها، كما أن هناك صعوبة وتأخيراً في عملية تسلّم وتسليم الملابس، ومن دون إتباع إجراءات محددة.
- لا توجد خزائن مناسبة لكل محبوس لحفظ متعلقاته الشخصية.

معيار توفير الطعام والشراب الكافيين للمحبوسين:

- يتم توفير الطعام والشراب للمحبوسين في أوقات الوجبات المقررة.
- كمية الطعام مناسبة، كما أنها تحتوي على قيمة غذائية كافية.
- أصناف الطعام والشراب متنوعة.

معيار الاحتياجات الأخرى (التمرينات الخارجية، القراءة المتنوعة، إمكانية استقبال الزيارات وإجراء الاتصالات):

- باستطاعة المحبوسين الوصول إلى الساحة الخارجية والقيام بتمرينات لمدة معينة.
- يتم توفير عدد من الصحف اليومية.
- آلية إدخال الكتب غير واضحة.
- يحصل المحبوس احتياطياً على الزيارات المخصصة له بالمدد المقررة له قانونياً.
- عدم تقديم معاملة خاصة في نظام الزيارات للفئة العمرية (١٥-١٨ سنة).

- توجد ملصقات بالحقوق القانونية باللغتين العربية والإنجليزية في كل عنبر، ولا تتوافر نسخ منها توزع على كل محبوس.

معيار الشكاوى:

- لا يوجد نظام لتشجيع المحبوسين احتياطيا على حل المشكلات بشكل ودي قبل تقديم شكاوهم رسميا.
- يوجد نظام لتقديم الشكاوى عن طريق توفير استمارات وصندوق لجمعها بشكل أسبوعي، وبالنسبة إلى الشكاوى المستعجلة يتم تسليمها للشرطي وإخباره بذلك، إلا إن النظام لا يتمتع بالخصوصية لأن الشكاوى تقدم في استمارات مفتوحة وتوضع بالصاديق عن طريق الشرطة.
- تم الاستجابة لبعض الشكاوى بشكل إيجابي، والبعض الآخر لا توجد سجلات تبين كيفية التعامل معها.
- عدم وجود استمارة خاصة لتحرير الشكاوى حيث يتم تحريرها في استمارة الطلبات.
- عدم وضع سجلات وآلية واضحة لتتبع الشكاوى وما آلت إليه، ولا يوجد تصنيف للشكاوى بحسب أولويتها، وكذلك عدم وجود آلية للرقابة على الشكاوى أو تحليل لبياناتها.
- خلو المركز من أي ملصقات أو نشرات تبين حق المحبوس في تقديم الشكاوى.
- الافتقار إلى آلية واضحة تمكن المحبوسين من التواصل مع الجهات ذات العلاقة لتقديم شكاوهم.
- لا يوجد ضغط على المحبوسين احتياطيا من أجل سحب شكاوهم.
- لا توجد آلية لحماية المحبوسين احتياطيا من الموظفين أو من غيرهم من المحبوسين في حال تبادل الاتهامات والشكاوى.
- افتقاد نظام لتقديم التظلمات من القرارات الصادرة في الشكاوى.
- عدم وضع آلية خاصة تتعلق بالشكاوى الصحية.

المبدأ الثالث: الرعاية الصحية معيار الخدمات الصحية:

- يتسنى للنزلاء الوصول إلى الرعاية الصحية البدنية عن طريق العيادة الطبية بالمركز أو بالتحويل إلى المستشفيات العامة عند الحاجة، وكذلك يتسنى لهم الوصول إلى بعض الخدمات النفسية وعلاج الإدمان في الوقت المناسب غالبا، مع الوضع في الاعتبار عدم وجود خدمات الرعاية بالأسنان وطول فترة

- القيام بمحاولات محدودة من أجل تقديم العون إلى المحبوسين لإحداث تغيير إيجابي واضح في أسلوب حياتهم وتفكيرهم وسلوكهم.
- عدم طرح برامج مناسبة لإعادة تأهيل المحبوسين الذين كانوا ضحية سوء المعاملة، أو الاغتصاب، أو العنف الأسري.

معيار أنشطة التعلم والمهارات والعمل:

- عدم وضع خطط على استخدام المعلومات والبيانات الخاصة بالمحبوسين بشكل فعال لوضع الأهداف المرجوة من برامج التعلم واكتساب المهارات وتوفير فرص العمل.
- عدم توفير مساحات لأنشطة التعلم والمهارات والعمل.

المبدأ الثاني: الحقوق والضمانات معيار قانونية الإيداع:

- يوضع لكل محبوس احتياطيا ملف خاص به يضم الأوراق الخاصة بإيداعه كافة، تضمن التحقق من قانونية إيداعه والصادرة إما من النيابة العامة أو من المحاكم.

معيار تقديم الوسائل المساعدة للنزلاء الذين يعانون صعوبة في التواصل:

- هاتف مخصص في كل عنبر يسمح لكل المحبوسين احتياطيا، باستعماله أسبوعيا على نفقتهم الخاصة.
- يفتقر المكان إلى خدمات الترجمة.
- المعلومات والإرشادات المتعلقة بحقوق وواجبات المحبوسين احتياطيا متوافرة باللغتين العربية والإنجليزية.

معيار الحقوق القانونية للنزلاء:

- الإجراءات المتبعة تضمن حق المحبوس احتياطيا في الحصول على محام واستشارته، ويتم التواصل مع المحامي هاتفيا من خلال الوقت المخصص له أسبوعيا.
- يوجد مكان مخصص للقاء المحبوس احتياطيا مع محاميه، إلا انه يفتقر إلى الخصوصية لوجود أحد أفراد الشرطة عند اللقاء بمسمع ومرأى منه.
- يسمح للمحبوس احتياطيا بإبلاغ ذويه عن مكان حبسه، وبعض الأحيان يتأخر الإبلاغ أكثر من يوم.

- تدار الصيدلانية بشكل سليم وآمن ويتم التأكد من وصف الأدوية للنزلاء وفقاً للحالة الصحية.
- يتم توفير الأدوية التي تساعد على الشفاء أو التعافي من أعراض الانسحاب لمدمني المخدرات والكحول ويتم توزيعها بشكل آمن وصحيح وفي أوقات محددة.

معييار الصحة النفسية:

- يتم تحويل النزلاء للطب النفسي عن طريق أطباء المركز الصحي أو بطلب من المحبوسين في بعض الأحيان، ويتم تحويلهم إلى مستشفى الطب النفسي عند الحاجة إلى ذلك.
- هناك دراية ووعي من قبل الطاقم الطبي بقضايا الصحة النفسية، ولكن هناك محدودية في التعامل معها خاصة مع وجود طبيب استشاري واحد ولا يوجد فريق مساعد له.

القسم الثالث

التوصيات

توصيات خاصة بالمعاملة الإنسانية والتحقق من ظروف المكان:

- الإسراع في وضع خطة للنظافة داخل العنابر والصيانة الدورية الشاملة لها.
- زيادة الموظفين الإداريين بالمركز المختصين بالتعامل مع المحبوسين.
- معاملة المحبوسين من الفئة العمرية ١٥ إلى ١٨ سنة معاملة خاصة في الزيارات والاتصالات والأنشطة وحفزهم إلى استكمال دراستهم.
- تدريب موظفي المركز على كيفية التعامل مع المحبوسين احتياطياً من كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة والأجانب والفئة العمرية من ١٥ إلى ١٨ سنة، بالإضافة إلى تدريبهم على إدارة وتقييم المخاطر.
- توفير مكان مهياً ومناسب لانتظار الزوار.
- اتخاذ إجراءات تضمن للمحبوس الاتصال بذويه عند دخوله المركز.
- وضع إجراءات تضمن للمحبوس احتياطياً إبلاغ محاميه وذويه عند نقله، ويراعى عند نقله تقييم المخاطر، وتوفير أماكن انتظار في المحكمة للمحبوسين احتياطياً.
- الإسراع في استكمال تركيب كاميرات مراقبة لتغطية المركز ومرافقه.

الانتظار للحصول على مواعيد لها. وكذلك عدم وجود الخدمات النفسية الأخرى كأخصائي دراسة الحالة النفسية (Psychologist) ودراسة الحالة الاجتماعية وتقديم المشورة الطبية والعلاج المهني.

- تتم متابعة مستمرة من قبل جهاز التمريض لأوضاع النزلاء ويتم حصر عدد المرضى ومعرفة احتياجاتهم ويتم تخصيص أحد العنابر لأصحاب الأمراض المزمنة لقربه من العيادة الطبية بالمركز وذلك لمتابعة احتياجاتهم الصحية، ولكن من دون المتابعة من قبل الأطباء، أو ملء الاستمارات الخاصة بالمسح الطبي الوقائي للأمراض المزمنة.
- تفتقر الخدمات الطبية إلى إدارة واضحة أو مسئولية الإشراف الإداري والطبي، وكذلك عدم التيقن من وجود دورات تدريبية لموظفي المركز خاصة بما يتعلق بصحة النزلاء والتعامل مع الأمراض التي يعانها.
- يتم الفحص الطبي في غرفة خاصة ولكن لا يراعى الحفاظ على الخصوصية، أما بالنسبة إلى تقديم العلاج فيراعى فيه الخصوصية والحفاظ على السرية.
- هناك إجراءات لمكافحة العدوى في مرافق العيادة وبين المحبوسين إلا أن هناك ضعفاً في متابعة تنفيذ هذه الإجراءات وخاصة في أماكن الحبس.
- يتم التأكد من المعدات الطبية ويتم فحصها بانتظام والقيام بما يلزم للحفاظ عليها.

معييار الرعاية بالنزلاء المرضى:

- صعوبة وصول المحبوسين إلى موظفي الرعاية الصحية.
- وجود سجل طبي لكل محبوس.
- يتم تسجيل المعلومات الطبية للنزلاء من أول يوم استقبال بعد الكشف على النزلاء من قبل عيادة القلعة في ملف إلكتروني، تراعى السرية في التعامل، حيث أن لكل موظف صحي حق الاطلاع على المعلومات التي تخصه فقط وبحسب صلاحياته.
- تتوافر الأدوية الطبية الشائعة التي يحتاج إليها النزلاء المرضى إلا أن بعضها يتم طلبها عند الحاجة ولا يتم توفيرها إلا بعد وقت طويل.

معييار تلقي النزلاء المرضى للعلاج الموصوف لهم:

- يتم التأكد من تخزين جميع الأدوية والتخلص منها بأمان إذا لم يتم استهلاكها.

توصيات خاصة بالرعاية الصحية:

- زيادة عدد الكادر الطبي وتوفير عيادة أسنان، وفريق للصحة النفسية وتدريبهم.
- إيجاد برامج للتوعية الصحية بين المحبوسين احتياطياً والعاملين بالمركز.
- زيادة الوعي لدى العاملين والمحبوسين بكيفية التعامل مع المرضى وتوضيح مفهوم العزل الطبي لديهم.
- زيادة عدد الكادر الإداري بعيادة المركز وتوفير فريق لمكافحة العدوى وتفعيل الإشراف الإداري على العيادة الطبية والعاملين بها.
- وضع آلية تضمن توفير ترجمة للمحبوسين احتياطياً أثناء زيارتهم العيادة الطبية.
- وضع آلية تضمن توفير الوجبات الغذائية الخاصة للمرضى المحبوسين.

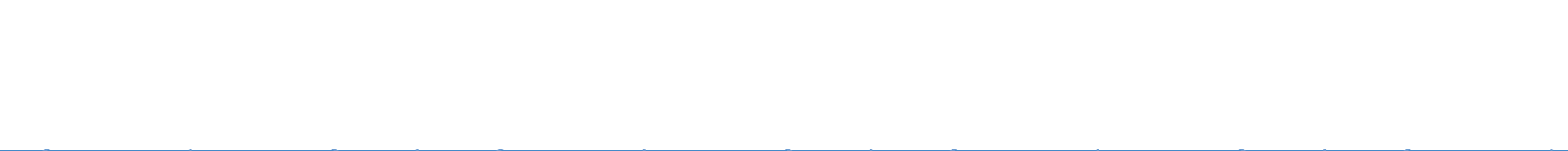
- وضع إجراءات وآليات منظمة ومكتوبة لتسليم واستبدال الاحتياجات الشخصية للعناية بالمحبوس احتياطياً.
- وضع خطط وبرامج تعليمية وتثقيفية لجميع فئات المحبوسين احتياطياً وحفزهم إلى المشاركة فيها.
- توفير طاقم متخصص ومؤهل للإشراف على برامج التعلم واكتساب المهارات، وتوفير أماكن مهياً لتلك البرامج.
- وضع إجراءات خاصة ومنظمة للاستخدام القانوني للقوة في المركز وتدريب الموظفين عليها.
- توفير مكتبة مع وضع آلية تضمن وصول الكتب.

توصيات خاصة بالحقوق والضمانات:

- توفير مطبوعات بالحقوق والواجبات الخاصة بالمركز بعدة لغات وبلغة برايل (للمكفوفين)، وتسلم إلى كل محبوس عند دخوله المركز.
- إيجاد آلية مكتوبة بشأن نظام الشكاوى والتظلم، وحماية الشاكين، تضمن الخصوصية والمتابعة.

ملحق: مبادئ ومعايير الزيارة

المبدأ الأول المعاملة الإنسانية والتحقق من ظروف المكان	المبدأ الثاني الحقوق والضمانات	المبدأ الثالث الرعاية الصحية
المعايير		
الاحترام	قانونية الإيداع	الخدمات الصحية
السلامة	تقديم وسائل المساعدة لمن يعانون صعوبة في التواصل	الرعاية بالنزلاء المرضى
الاستخدام القانوني للقوة	الحقوق القانونية	تلقي النزلاء المرضى للعلاج الموصوف لهم
حالة المكان	الشكاوى	الصحة النفسية
العناية بالنزلاء		
توفير الطعام والشراب الكافيين للنزلاء		
احتياجات أخرى (التمرينات الخارجية - القراءة المتنوعة - الزيارات - الاتصالات)		
مرافقة النزلاء ونقلهم		
إعادة التأهيل		
أنشطة التعلم والمهارات والعمل		



التقرير الثاني

الزيارة غير المعلنة لمديرية شرطة محافظة العاصمة

خلال الفترة من ٢٤ إلى ٢٥ ديسمبر ٢٠١٤م

الملابس بالمكان، ويتوافر الغذاء بشكل كاف ومتنوع، كما يتمكن المحتجزون من الوصول إلى الساحة الخارجية، ويسمح لهم كذلك بالزيارة ولكن لا توجد آلية مكتوبة تنظم مثل هذا النوع من الزيارات داخل مقر الاحتجاز. ولاحظ فريق الزيارة أنه لا يتم فصل المحتجزين في غرف منفصلة بحسب السن للفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة، ولا يوجد مكان مهياً لانتظار المحتجزات، علماً بأنه لا يتم توقيفهن داخل المبنى بل يتم تحويلهن إلى مركز الحبس الاحتياطي للنساء، كما اتضح للفريق أن الإجراءات المتبعة من واقع السجلات في المكان تشير إلى حق المحتجز في الاتصال بأهله عند وصوله، إلا أن معاودة الاتصال بعد ذلك غير منظمة، كذلك فإن الإجراءات المتبعة تمكن المحتجز من الاتصال بمحاميه وتمكن المحتجزين الأجانب من الاتصال بسفاراتهم.

أما فيما يتعلق بشروط السلامة والأمان في المكان فقد لاحظ فريق الزيارة وجود أجهزة السلامة ومخارج للطوارئ في المكان حيث تجرى اختبارات للإخلاء، وأيضاً تتوافر عناصر السلامة والأمان في الساحة الخارجية، ويتمكن المحتجزون من استدعاء أحد كوادر المكان عند الحاجة، ويتم تدريب كوادر المكان بشكل عام على استعمال القوة القانونية عند الضرورة غير أنه لا توجد دورات متخصصة للتدريب على استخدام القوة داخل المكان، كما لا يتم تدريب الموظفين على التعامل مع المحتجزين من ذوي الاحتياجات الخاصة ومن الفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة، وكذلك لا يتم توثيق استخدام القوة وما ينتج عنها في السجل الخاص بالمحتجز، ولا توجد إجراءات مكتوبة تحدد عملية تفتيش المحتجزين.

وفيما يتعلق بمسألة نقل المحتجزين فقد تبين لفريق الزيارة أنه يتم نقلهم في سيارات آمنة، كما يسمح للمحتجز بنقل الوثائق والممتلكات الخاصة عند نقله، بينما لا يوجد سجل خاص يدل على تمكين المحتجزين من الاتصال بذويهم أو محاميهم عند نقلهم.

الحقوق والضمانات:

الإجراءات المتبعة تبين أن الإيداع قانوني، وتثبت علم المحتجز بمكان وجوده، حيث يتمكن من إخبار ذويه بهذا المكان، كما توجد نشرة تعريفية بالحقوق والضمانات القانونية للمحتجزين بلغات ثلاث، في حين لا توجد آلية لتسليم نسخ من هذه النشرة التعريفية لكل محتجز، كذلك توجد آلية شفوية للشكاوى ولكن لا توجد إجراءات مكتوبة تحدد خطوات ووسائل تقديم الشكاوى وكيفية التعامل معها وإبلاغ الشاكي بنتيجتها.

نبذة عن المكان:

مديرية شرطة محافظة العاصمة تقع في شارع المعارض بمنطقة الحورة في العاصمة المنامة، وهي ذات اختصاص جغرافي يشمل محافظة العاصمة، كما يتم تقديم عدة خدمات لأفراد الجمهور داخل مقر المبنى، وهو مكون من طابقين محاط بسور بارترفاع يقارب مترين، وبه العديد من الغرف خصص بعضها كمكاتب إدارية والبعض الآخر لمقابلة المترددين على المديرية، كما يوجد بها ست زنازين، وتحتوي كل زنزانة على أربعة أسرة مزدوجة.

إجراءات الزيارة وزمانها:

تمت الزيارة يومي الأربعاء والخميس (٢٤-٢٥ ديسمبر ٢٠١٤م)، على مرحلتين بحسب ما قرره مجلس المفوضية، حيث تم في اليوم الأول مقابلة عينة تم اختيارها بشكل عشوائي من المحتجزين المحولين من مديرية شرطة محافظة العاصمة تم نقلهم إلى مركز الحبس الاحتياطي بعد انتهاء المدة القانونية للتوقيف ٤٨ ساعة وعرضهم على النيابة العامة لذا كانوا موجودين وقت الزيارة في مركز الحبس الاحتياطي بالحوض الجاف، وبلغ عددهم ١٠ محتجزين، حرص فريق المفوضية على تنوعهم بحيث يمثلون فئات مختلفة مثل: الفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة، عدد من البحرينيين ومن غير البحرينيين. وتم في اليوم الثاني زيارة مقر مديرية شرطة محافظة العاصمة للمعاينة والتفتيش، وجمع الأدلة والمعلومات التي تخدم أهداف الزيارة، من خلال الاطلاع على المستندات والسجلات الموجودة في المكان والتعرف على الإجراءات الإدارية المتبعة فيه، وكذلك من خلال مقابلة الموظفين المباشرين والمسؤولين فيه، ومعاينة حالة المكان، والمرافق الموجودة فيه، لبيان مدى مطابقتها للمبادئ والمعايير.

المعاملة الإنسانية والتحقق من ظروف المكان:

تبين لفريق الزيارة وجود كاميرات مراقبة وتسجيل في غرف السؤال، وكاميرات مراقبة في بعض المرافق ولكنها لا تغطي المكان بأكمله، وأن الصالات الرئيسية والممرات والعنابر والزنازين ودورات المياه وأماكن الاستحمام نظيفة، حيث يتمكن المحتجزون من الوصول إلى دورات المياه وأماكن الاستحمام عند الحاجة، كما أن درجات الحرارة ومستوى التهوية والإضاءة مناسبة في المكان، وتبين كذلك أن المحتجزين يحصلون على أسرة ومفارش مناسبة ويتمكنون من الحصول على أدوات النظافة الشخصية، بالإضافة إلى توافر جهاز غسل وتجفيف

الرعاية الصحية:

تبين أنه يوجد ملف لكل محتجز يتضمن الحالة الصحية، وأن الإجراءات المتبعة تبين عرض المحتجز على الفحص الطبي، وكذلك فإن المحتجز يتمكن من الوصول إلى الخدمات الصحية، في حين أن الكادر بالمكان غير مدرب على مهارات الإسعافات الأولية، كذلك لا توجد آلية لتوفير وحفظ الأدوية الأساسية ومستلزمات الإسعافات الأولية وصرفها وطريقة التخلص منها.

التوصيات:

١. وضع قواعد مكتوبة تحدد خط سير المحتجز أو من يتم استدعاؤه في المكان منذ وصوله إليه وحتى مغادرته، على أن تكون الأماكن المحددة في خط السير مغطاة بالكاميرات بشكل تام.
٢. وضع قواعد مكتوبة تنظم وتحدد طرق وحالات تفتيش المحتجز والتدريب عليها.
٣. وضع إجراءات خاصة ومنظمة لاستخدام القوة القانونية داخل المكان، وتدريب الكادر على هذه الإجراءات، مع توثيق استخدام القوة في السجل الخاص بالمحتجز.
٤. فصل المحتجزين بحسب الفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة عن بقية المحتجزين.
٥. وضع إجراءات مكتوبة تضمن تمكين المحتجز من معاودة الاتصال بأهله وذويه ومحاميه أثناء بقاءه في المكان وعند نقله.
٦. تدريب موظفي الإدارة على التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة والفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة.
٧. تحديد إجراءات توضح حالات استخدام القيود للمحتجز وتوثيقها وفق تقييم المخاطر والتدريب عليها.
٨. وضع إجراءات تضمن تسليم المحتجزين نسخاً من نشرة الحقوق والضمانات القانونية بلغات عدة.
٩. وضع آلية محددة تنظم الزيارات التي يتلقاها المحتجز خلال مدة حجزه في المكان.
١٠. تخصيص غرفة انتظار مناسبة للمحتجزات تحوي المتطلبات الأساسية لهن.
١١. وضع إجراءات مكتوبة تحدد خطوات ووسائل تقديم الشكاوى وكيفية التعامل معها وإبلاغ الشاكي بنتيجتها.

١٢. وضع آلية لتوفير الأدوية الأساسية ومستلزمات الإسعافات الأولية، وصرفها والتخلص منها، مع تدريب الكادر الموجود في المكان على مهارات الإسعافات الأولية.



التقرير الثالث

الزيارة غير المعلنة لمديرية شرطة محافظة المحرق ومركز شرطة الحد

خلال الفترة من ٢٤ إلى ٢٥ ديسمبر ٢٠١٤م

وتبين لفريق الزيارة أنه لا يتم تدريب الموظفين على كيفية التعامل مع المحتجزين على مختلف احتياجاتهم ومع الفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة، وكذلك لا يتم فصل المحتجزين من الفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة، كما لا توجد دورات متخصصة في كيفية استعمال القوة القانونية داخل المكان عند الضرورة، ولا يتم توثيق استخدام القوة وما نتج عنها في السجل الخاص بالمحتجز، ولا توجد إجراءات مكتوبة تحدد عملية تفتيش المحتجزين أيضاً.

الحقوق والضمانات:

تبين للفريق أنه يتم إعلام المحتجزين بمكان وسبب وجودهم، في حين لا توجد نشرات تعريفية بالحقوق والضمانات القانونية لكي يتم تسليمها للمحتجزين، بينما يتمكن المحتجز من تقديم الشكاوى بشكل شفهي وغير موثق، إلا أنه لا يوجد نظام أو سجلات بذلك.

الرعاية الصحية:

تبين للفريق أنه يوجد ملف خاص لكل محتجز يتضمن حالته الصحية، كما يتم عرض المحتجز على الفحص الطبي بعد سؤاله وقبل إيداعه، وكذلك يتم نقل المحتجزين للمستشفى عند الحاجة، ويتمكن المحتجز من الحصول على الأدوية الخاصة به أيضاً، في حين أن الكادر في المكان غير مدرب على مهارات الإسعافات الأولية، كذلك لا توجد آلية لتوفير وحفظ الأدوية الأساسية ومستلزمات الإسعافات الأولية وصرفها وطريقة التخلص منها.

زيارة الزنازين ومرافقها بمركز شرطة الحد:

تبين لفريق المفوضية أن أعمال التأثيث كانت جارية في مبنى مديرية شرطة محافظة المحرق وأنه يتم تحويل المحتجزين لمركز شرطة الحد، لذا قام الفريق بزيارة استثنائية لمركز شرطة الحد، للاطلاع على حالة الزنازين ومرافقها، حيث تبين من معاينة المكان أن الصالة الرئيسية والممرات والغرف والزنازين والأسرة والمفارش نظيفة، وفي حين يستطيع المحتجزون الوصول إلى دورات المياه وأماكن الاستحمام، إلا أنها غير نظيفة وتحتاج إلى الصيانة الفورية، ولوحظ أيضاً أن بعض أجهزة التكييف ومصابيح الإضاءة تحتاج كذلك إلى الصيانة، كما توجد في المكان مطافئ للحريق، لكن الكادر غير مدرب على الإخلاء في حالة الطوارئ، كما لا يتم فصل الفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة عن بقية

نبذة عن المكان:

مديرية شرطة محافظة المحرق تقع في منطقة (الحالة) بمحافظة المحرق، وهي مبنى حديث الإنشاء كان يتم استكمال أعمال التأثيث فيه، ولم يكن قد تم الانتهاء من تجهيز الزنازين ومرافقها حتى وقت الزيارة، ولذلك فإن المديرية كانت تقوم بحجز المحتجزين لديها في مركز شرطة الحد، وعلى إثر ذلك قام الفريق بزيارة مركز شرطة الحد لمعاينة، والتحقق من حالتها ومرافقها.

إجراءات الزيارة وزمانها:

تمت الزيارة يومي الأربعاء والخميس (٢٤-٢٥ ديسمبر ٢٠١٤م)، على مرحلتين بحسب ما قرره مجلس المفوضية، حيث تم في اليوم الأول مقابلة عينة تم اختيارها بشكل عشوائي من المحتجزين المحولين من مديرية شرطة محافظة المحرق تم نقلهم إلى مركز الحبس الاحتياطي بعد انتهاء المدة القانونية للتوقيف ٤٨ ساعة وعرضهم على النيابة العامة لذا كانوا موجودين وقت الزيارة في مركز الحبس الاحتياطي بالحوض الجاف، وبلغ عددهم ١٠ محتجزين، حرص فريق المفوضية على تنوعهم بحيث يمثلون فئات مختلفة مثل: الفئة العمرية من فوق ١٥ إلى ١٨ سنة، وعدد من البحرينيين وغير البحرينيين. وتم في اليوم الثاني زيارة مقر مديرية شرطة محافظة المحرق للمعاينة والتفتيش، وجمع الأدلة والمعلومات التي تخدم أهداف الزيارة، من خلال الاطلاع على المستندات والسجلات الموجودة في المكان والتعرف على الإجراءات الإدارية المتبعة فيه، وكذلك من خلال مقابلة الموظفين المباشرين والمسؤولين فيه، ومعاينة حالة المكان، والمرافق الموجودة فيه، لبيان مدى مطابقتها للمبادئ والمعايير، كما شمل نشاط اليوم الثاني زيارة مركز شرطة الحد للتحقق من حالة الزنازين ومرافقها.

المعاملة الإنسانية والتحقق من ظروف المكان:

لاحظ فريق الزيارة أنه يوجد في مبنى مديرية شرطة محافظة المحرق وجود كاميرات مراقبة وتسجيل في غرف السؤال، وكاميرات مراقبة في بعض المرافق ولكنها لا تغطي المكان بأكمله، كما توجد زنازين لا يتم استخدامها حالياً بسبب أعمال التأثيث التي تجرى في المكان، في حين لا يوجد مكان خاص لانتظار المحتجزات، حيث لا يتم حجزهن داخل المبنى بل يتم تحويلهن إلى مركز الحبس الاحتياطي للنساء، هذا من ناحية ومن ناحية ثانية فإن مياه الشرب نظيفة ومتوفرة في المبنى.

المحتجزين، أيضاً لا توجد دورات متخصصة للموظفين في كيفية استعمال القوة القانونية داخل المكان عند الضرورة، ولا يتم توثيق استخدام القوة وما نتج عنها في السجل الخاص بالمحتجز، كما لا توجد إجراءات تضمن حالات استخدام القيود للمحتجز وفقاً لتقييم المخاطر، كذلك لا يوجد تدريب لكادر المكان على إدارة المخاطر والتعامل مع المحتجزين ذوي الاحتياجات الخاصة ومن الفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة، ولا توجد قواعد مكتوبة تنظم طرق وحالات تفتيش المحتجز.

من ناحية ثانية تبين أن الطعام كاف ومتنوع والمياه متوفرة، بينما لا توجد سجلات تبين تمكين المحتجزين من استقبال الزيارات، وكذلك لا توجد سجلات تبين تمكين المحتجز من الاتصال بذويه أو محاميه أثناء وجوده في المكان أو عند نقله، في حين يتم نقل المحتجزين في مركبات آمنة.

ملاحظة:

ورد فيما بعد خطاب إلى المفوضية من وزارة الداخلية بعد مراجعتها مسودة التقرير، حسب الإجراءات المتبعة في مرسوم إنشائها يفيد بأنه تم افتتاح حجز مديرية شرطة المحرق، وهي تحوي سبع زنازين، وتحتوي كل زنزانة على أربعة أسرة مزدوجة.

التوصيات:

١. وضع قواعد مكتوبة تحدد خط سير المحتجز أو من يتم استدعاؤه في المكان منذ وصوله إلى مقر الإدارة حتى مغادرته، على أن تكون الأماكن المحددة في خط السير مغطاة بالكاميرات بشكل تام.
٢. تدريب موظفي المكان على إدارة المخاطر والتعامل مع المحتجزين ذوي الاحتياجات الخاصة والفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة.
٣. فصل المحتجزين من الفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة عن بقية المحتجزين.
٤. تحديد إجراءات تضمن حالات استخدام القيود للمحتجز وفقاً لتقييم المخاطر والتدريب عليها.
٥. وضع قواعد مكتوبة تنظم طرق وحالات تفتيش المحتجزين والتدريب عليها.
٦. تخصيص غرفة مناسبة لبقاء المحتجزات تحوي المتطلبات الأساسية لهن.

٧. الإسراع في وضع خطة للنظافة والصيانة لدورات المياه وأجهزة التكييف ومصابيح الإضاءة في مركز شرطة الحد.

٨. وضع إجراءات مكتوبة تضمن تمكين المحتجز من الاتصال ومعاودة الاتصال بأهله وذويه أو السفارة التابع لها أثناء بقاءه في المكان وعند نقله، ووضع سجلات لتوثيق ذلك.

٩. وضع آلية محددة تنظم الزيارات التي يتلقاها المحتجز خلال مدة حجزه في المكان.

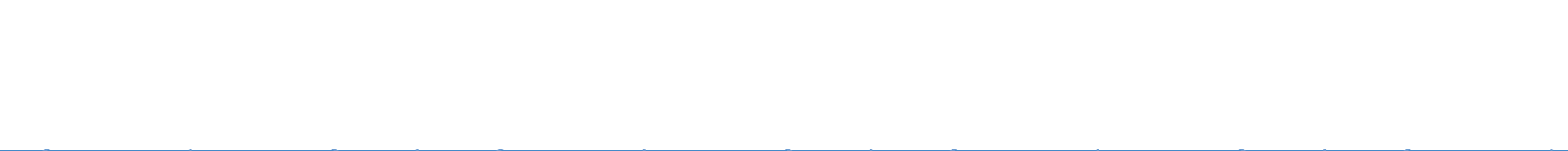
١٠. وضع إجراءات تضمن تسليم المحتجزين نسخاً من نشرة الحقوق والضمانات القانونية بلغات عدة.

١١. وضع إجراءات خاصة ومنظمة لاستخدام القوة القانونية داخل المكان وتدريب الموظفين عليها، مع توثيق استخدام القوة في السجل الخاص بالمحتجز.

١٢. تدريب الكادر على الإخلاء في حالات الطوارئ.

١٣. وضع إجراءات مكتوبة تحدد وسائل وخطوات تقديم الشكاوى وكيفية التعامل معها وإبلاغ الشاكي بنتيجتها.

١٤. وضع آلية لتوفير الأدوية الأساسية ومستلزمات الإسعافات الأولية، وصرفها والتخلص منها، مع تدريب الكادر الموجود في المكان على مهارات الإسعافات الأولية.



التقرير الرابع

الزيارة غير المعلنة لمديرية شرطة المحافظة الشمالية

خلال الفترة من ٢٤ إلى ٢٥ ديسمبر ٢٠١٤م

نظيفة، وكمية الطعام مناسبة ومتنوعة، غير أنه لا تتوافر غرفة أو صالة مناسبة وخاصة لانتظار المحتجزات، حيث لا يتم توقيفهن داخل المبنى بل يتم تحويلهن إلى مركز الحبس الاحتياطي للنساء.

من ناحية ثانية يتمكن المحتجزون من الحصول على أسرة ومفارش مناسبة كما يستطيع المحتجز غسل ملابسه، ولكن لوحظ غياب آلية واضحة لطريقة صرف أدوات النظافة الشخصية للمحتجزين.

أما فيما يتعلق بالتعامل مع المحتجزين من جانب كادر المكان فقد تبين أنه لا يوجد تدريب للموظفين في المكان على إدارة المخاطر والتعامل مع المحتجزين ذوي الاحتياجات الخاصة والفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة، في حين يستطيع المحتجز طلب المساعدة من أحد الكوادر عند الحاجة، لكن لا يراعى فصل المحتجزين في زنازين منفصلة بحسب السن، كما لا توجد دورات متخصصة في كيفية استعمال القوة القانونية داخل المكان عند الضرورة، ولا يتم توثيق استخدام القوة وما نتج عنها في السجل الخاص بالمحتجز، بالإضافة إلى ذلك لا توجد إجراءات مكتوبة تحدد عملية تفتيش المحتجزين، ولا توجد أيضاً آلية لاستقبال المحتجز للزيارات، في حين يتمكن المحتجزون من الاتصال بأهاليهم داخل المكان، ولكن لا يوجد سجل خاص يضمن تمكينهم من الاتصال بذويهم أو محاميهم عند نقلهم، كذلك لاحظ الفريق أنه يتم نقل المحتجزين في مركبات آمنة.

الحقوق والضمانات:

تبين للفريق أنه يتم إعلام المحتجزين بسبب ومكان وجودهم، كما يتمكنون من إخبار ذويهم بهذا المكان، وكذلك يتم استيفاء جميع أوراق الإيداع القانونية للمحتجز، وتوجد نشرات تعريفية بالحقوق والضمانات القانونية للمحتجزين، إلا أنه لا توجد آلية واضحة لتسليم المحتجزين نسخاً من هذه النشرات التعريفية، كذلك توجد آلية شفوية للشكاوى ولكن لا توجد إجراءات مكتوبة تحدد خطوات ووسائل تقديم الشكاوى وكيفية التعامل معها وإبلاغ الشاكي بنتيجتها.

الرعاية الصحية:

تحقق فريق الزيارة من مستوى الرعاية الصحية المتوافرة في المكان وقد تبين وجود ملف خاص لكل محتجز يتضمن الحالة الصحية، كما أنه يتم عرض المحتجز على الفحص الطبي بعد سؤاله وقبل إيداعه، وكذلك يتمكن المحتجز من الوصول إلى الخدمات الطبية وقت الحاجة، غير أنه

نبذة عن المكان:

مديرية شرطة المحافظة الشمالية تقع في دوار رقم ١٧ بمدينة حمد وهي عبارة عن مبنى مكون من طابقين محاط بسور بارتفاع نحو مترين تقريباً وبه العديد من الغرف خصص بعضها كمكاتب إدارية والبعض الآخر لمقابلة المترددين على المديرية، كما يوجد بها سبع زنازين، وتحتوي كل زنزانة على أربعة أسرة مزدوجة.

إجراءات الزيارة وزمانها:

تمت الزيارة يومي الأربعاء والخميس (٢٤-٢٥ ديسمبر ٢٠١٤م)، على مرحلتين بحسب ما قرره مجلس المفوضية، حيث تم في اليوم الأول مقابلة عينة تم اختيارها بشكل عشوائي من المحتجزين المحولين من مديرية شرطة المحافظة الشمالية تم نقلهم إلى مركز الحبس الاحتياطي بعد انتهاء المدة القانونية للتوقيف ٤٨ ساعة وعرضهم على النيابة العامة لذا كانوا موجودين وقت الزيارة في مركز الحبس الاحتياطي بالحوض الجاف، بلغ عددهم ١٠ محتجزين، حرص فريق المفوضية على تتوعهم بحيث يمثلون فئات مختلفة مثل: الفئة العمرية من فوق ١٥ إلى ١٨ سنة، عدد من البحرنيين ومن غير البحرنيين.

وتم في اليوم الثاني زيارة لمقر مديرية شرطة المحافظة الشمالية للمعاينة والتفتيش، وجمع الأدلة والمعلومات التي تخدم أهداف الزيارة، من خلال الاطلاع على المستندات والسجلات الموجودة في المكان والتعرف على الإجراءات الإدارية المتبعة فيه، وكذلك من خلال مقابلة الموظفين المباشرين والمسؤولين فيه، ومعاينة حالة المكان، والمرافق الموجودة فيه، لبيان مدى مطابقتها للمبادئ والمعايير المعتمدة في المفوضية.

المعاملة الإنسانية والتحقق من ظروف المكان:

لاحظ فريق الزيارة وجود كاميرات مراقبة وتسجيل في غرف السؤال، وكاميرات مراقبة في بعض المرافق ولكنها لا تغطي المكان بأكمله، في حين توجد مطافئ للحريق والكشف عن الدخان، كما توجد مخارج طوارئ، وأيضاً تتوافر عناصر السلامة والأمان في الساحة الخارجية، وتبين للفريق كذلك أن الصالة الرئيسة والمرات والغرف نظيفة، وأن العنابر والزنازين نظيفة، وكذلك فإن دورات المياه وأماكن الاستحمام نظيفة، ويمكن المحتجز من الوصول إلى دورات المياه، كما توجد خصوصية في دورات المياه وأماكن الاستحمام، وأيضاً فإن درجة الحرارة والتهوية والاضاءة مناسبة في المكان، كما توجد مياه شرب

١٣. وضع آلية لتوفير الأدوية الأساسية ومستلزمات الإسعافات الأولية، وصرفها والتخلص منها، مع تدريب الكادر الموجود في المكان على مهارات الإسعافات الأولية.

لا توجد آلية لتوفير وحفظ الأدوية الأساسية ومستلزمات الإسعافات الأولية وصرفها وطريقة التخلص منها، كما أن كادر المكان غير مدرب على مهارات الإسعافات الأولية.

التوصيات:

١. وضع قواعد مكتوبة تحدد خط سير المحتجز أو من يتم استدعاؤه في المكان منذ وصوله إلى مقر الإدارة حتى مغادرته، على أن تكون الأماكن المحددة في خط السير مغطاة بالكاميرات بشكل تام.
٢. تدريب موظفي المكان على إدارة المخاطر والتعامل مع المحتجزين ذوي الاحتياجات الخاصة والفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة.
٣. تحديد قواعد وإجراءات تضمن حالات استخدام القيود للمحتجز وفقا لتقييم المخاطر.
٤. فصل المحتجزين بحسب الفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة عن بقية المحتجزين.
٥. وضع قواعد مكتوبة تنظم طرق وحالات تفتيش المحتجزين والتدريب عليها.
٦. تخصيص غرفة مناسبة لبقاء المحتجزات تحوي المتطلبات الأساسية لهن.
٧. وضع إجراءات خاصة ومنظمة لاستخدام القوة القانونية داخل المكان، وتدريب الكادر على تلك الإجراءات، مع توثيق استخدامها في السجل الخاص بالمحتجز.
٨. استحداث آلية لتسليم المحتجزين نسخا من نشرات الحقوق والضمانات القانونية.
٩. وضع إجراءات مكتوبة تضمن تمكين المحتجز من معاودة الاتصال بأهله وذويه أثناء بقاءه في المكان، وتضمن كذلك تمكينه من الاتصال بأهله ومحاميه عند نقله.
١٠. وضع آلية محددة تنظم الزيارات التي يتلقاها المحتجز خلال مدة حجزه في المكان.
١١. وضع قواعد مكتوبة تحدد طريقة صرف أدوات النظافة الشخصية لكل محتجز.
١٢. وضع إجراءات مكتوبة تحدد خطوات ووسائل تقديم الشكاوى وكيفية التعامل معها وإبلاغ الشاكي بنتيجتها.



التقرير الخامس

الزيارة غير المعلنة لمديرية شرطة المحافظة الجنوبية

خلال الفترة من ٢٤ إلى ٢٥ ديسمبر ٢٠١٤م

واتضح أيضاً أنه باستطاعة المحتجزين الاتصال بذويهم وبالمحامين ولكن بدون وجود آلية تنظم ذلك، وبإستطاعتهم أيضاً الوصول إلى الساحة الخارجية والقيام بالتمارين، كما أنهم يحصلون على الزيارات، ولكن من دون وجود آلية واضحة تنظم هذه العملية، وكذلك لا توجد آلية تضمن تمكين المحتجزين من الاتصال بذويهم ومحاميهم عند نقلهم هذا من جهة، ومن جهة ثانية يتم نقل المحتجزين في مركبات آمنة.

أما بشأن تعامل كادر المكان مع المحتجزين فقد تبين أنه يتم فصل الفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة عن بقية المحتجزين، في حين لا توجد برامج تدريبية لموظفي المكان لتنمية مهارات التعامل مع المحتجزين ذوي الاحتياجات الخاصة ومن الفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة، كما تبين للفريق أن لدى موظفي المكان معرفة حول مسؤوليتهم عن تقييم إدارة المخاطر الناتجة عن التعامل مع المحتجزين، في حين يوجد تدريب بشكل عام لبعض موظفي المكان على كيفية استخدام القوة القانونية في حالات الضرورة لحفظ النظام، غير أنه لا توجد دورات متخصصة لتدريب الكادر على استخدام القوة القانونية داخل المكان عند الضرورة، كما لا يتم توثيق استخدام القوة في السجل الخاص للمحتجز، وكذلك لا توجد إجراءات مكتوبة تحدد عملية تفتيش المحتجزين، هذا من جهة ومن جهة ثانية يستطيع المحتجزون استدعاء أحد موظفي المكان، كما أنه باستطاعة الموظفين إخلاء المكان في الحالات الطارئة.

الحقوق والضمانات:

تبين لفريق الزيارة أنه يوضع لكل محتجز ملف خاص به يضم الأوراق الخاصة بإيداعه، وأنه يوجد مكان مخصص للقاء المحتجز مع محاميه، وأيضاً توجد إعلانات بالحقوق والضمانات القانونية بلغات عدة في العنبر، ولكن لا تتوافر نسخ من نشرات الحقوق والضمانات القانونية توزع على كل محتجز، وفيما يتعلق بنظام الشكاوى في المكان فقد تبين أنه يوجد صندوق لوضع الشكاوى في العنبر ولكن لا توجد استمارات خاصة بالشكاوى، بالإضافة إلى عدم وجود سجل خاص بالشكاوى لتابعها، وبشكل عام يُلاحظ غياب آلية تنظم عملية فحص الشكاوى ومتابعتها وإبلاغ صاحب الشكاوى بنتيجتها.

الرعاية الصحية:

تحقق فريق الزيارة من مستوى الرعاية الصحية المتوفرة في المكان وقد اتضح وجود ملف خاص لكل محتجز

نبذة عن المكان:

مديرية شرطة المحافظة الجنوبية تقع في منطقة الرفاع بالقرب من تقاطع شارعي ولي العهد والشيخ سلمان وهي عبارة عن مبنى مكون من طابقين محاط بسور بارترتفاع نحو مترين تقريباً، وبه العديد من الغرف خصص بعضها كمكاتب إدارية والبعض الآخر لمقابلة المترددين على المديرية، كما يوجد بها خمس زنازين، وتحتوي كل زنزانة على ثلاثة أسرة مزدوجة.

إجراءات الزيارة وزمانها:

تمت الزيارة يومي الأربعاء والخميس (٢٤-٢٥ ديسمبر ٢٠١٤م)، على مرحلتين بحسب ما قرره مجلس المفوضية، وتم في اليوم الأول مقابلة عينة تم اختيارها بشكل عشوائي من المحتجزين المحولين من مديرية شرطة المحافظة الجنوبية تم نقلهم إلى مركز الحبس الاحتياطي بعد إنتهاء المدة القانونية للتوقيف ٤٨ ساعة وعرضهم على النيابة العامة لذا كانوا موجودين وقت الزيارة في مركز الحبس الاحتياطي بالحوض الجاف، بلغ عددهم ١٠ محتجزين، حرص فريق المفوضية على تنوعهم بحيث يمثلون فئات مختلفة مثل: الفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة، عدد من البحرنيين ومن غير البحرنيين. وتم في اليوم الثاني زيارة مقر مديرية شرطة المحافظة الجنوبية للمعانة والتفتيش، وجمع الأدلة والمعلومات التي تخدم أهداف الزيارة، من خلال الاطلاع على المستندات والسجلات الموجودة في المكان والتعرف على الإجراءات الإدارية المتبعة فيه، وكذلك من خلال مقابلة الموظفين المباشرين والمسؤولين فيه، ومعاينة حالة المكان، والمرافق الموجودة فيه، لبيان مدى مطابقتها للمبادئ والمعايير.

المعاملة الإنسانية والتحقق من ظروف المكان:

لاحظ فريق الزيارة وجود كاميرات مراقبة وتسجيل في غرف السؤال، وكاميرات مراقبة في بعض المرافق ولكنها لا تغطي المكان بأكمله، كما أن العنبر والزنازين نظيفة وآمنة وفي حالة صيانة جيدة، ودرجة حرارة المكان مناسبة، والإضاءة جيدة، في حين لا يوجد مكان خاص لانتظار المحتجزات، حيث لا يتم حجزهن داخل المبنى بل يتم تحويلهن إلى مركز الحبس الاحتياطي للنساء.

وتبين للفريق كذلك توافر عدد كاف من الفرش والمراتب والوسائد وأنها نظيفة، مع وجود آلية لحفظ أدوات النظافة الشخصية حيث يتم وضعها في خزائن خاصة لكل محتجز، وأيضاً يتم توفير الطعام والشراب في أوقات الوجبات المقررة، وكمية الطعام مناسبة ومتنوعة.

يتضمن الحالة الصحية، كما أنه يتم عرض المحتجز على الفحص الطبي بعد سؤاله وقبل إيداعه، وكذلك يتمكن المحتجز من الوصول إلى الخدمات الطبية، كما تتوافر مستلزمات الإسعافات الأولية في المكان، لكن لا توجد آلية لتوفير الأدوية وصرفها وحفظها، كما أن الكادر غير مدرب على مهارات الإسعافات الأولية والتعامل مع الحالات الصحية الطارئة.

التوصيات:

١. وضع قواعد مكتوبة تحدد خط سير المحتجز أو من يتم استدعاؤه في المكان منذ وصوله إلى مقر الإدارة حتى مغادرته، على أن تكون الأماكن المحددة في خط السير مغطاة بالكاميرات بشكل تام.
٢. وضع إجراءات خاصة ومنظمة للاستخدام القوة القانونية داخل المكان، وتدريب الكادر على هذه الإجراءات، مع توثيق استخدام القوة في السجل الخاص بالمحتجز.
٣. وضع قواعد مكتوبة تنظم وتحدد طرق وحالات تفتيش المحتجز والتدريب عليها.
٤. تدريب موظفي المكان على إدارة المخاطر والتعامل مع المحتجزين ذوي الاحتياجات الخاصة والفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة.
٥. استحداث آلية تضمن تمكين المحتجز من الاتصال ومعاودة الاتصال بأهله ومحاميه أثناء وجوده في المكان وعند نقله.
٦. وضع آلية محددة تنظم الزيارات التي يتلقاها المحتجز خلال مدة حجزه في المكان.
٧. وضع آلية لتسليم المحتجزين نسخا من النشرات التعريفية بالحقوق والضمانات القانونية.
٨. تخصيص غرفة انتظار مناسبة للمحتجزات تحوي المتطلبات الأساسية لهن.
٩. وضع إجراءات مكتوبة تحدد خطوات ووسائل تقديم الشكاوى وكيفية التعامل معها وإبلاغ الشاكي بنتيجتها.
١٠. وضع آلية لتوفير الأدوية الأساسية وصرفها والتخلص منها، مع تدريب الكادر الموجود في المكان على مهارات الإسعافات الأولية.



التقرير السادس

الزيارة غير المعلنة للإدارة العامة للمباحث والأدلة الجنائية

خلال الفترة من ٢٤ إلى ٢٥ ديسمبر ٢٠١٤م

المعاملة الإنسانية والتحقق من ظروف المكان:

لاحظ فريق الزيارة وجود أجهزة للسلامة ومخارج للطوارئ حيث تُجرى اختبارات الإخلاء، وكذلك توجد بعض كاميرات المراقبة ولكنها لا تغطي جميع المرافق في المكان، كما تبين أن الصالات الرئيسية والممرات ودورات المياه نظيفة وتتوافر فيها الخصوصية، بينما توجد دورة مياه واحدة يستخدمها المتهمون.

وبالنسبة إلى غرف السؤال في المكان فقد لاحظ الفريق وجود غرفتين بأحد مباني الإدارة مخصصتين لسؤال المتهمين في إطار جمع الاستدلالات ويتم استخدامهما من قبل الإدارات الثلاث، وأن هاتين الغرفتين مزودتان بكاميرات لتسجيل تلك اللقاءات، غير أنه في بعض الأحيان يتم سؤال المتهمين في غرف أخرى لا يتم فيها إجراء تسجيلات.

لاحظ الفريق أيضاً أن المتهمين الموجودين مقيدة أيديهم طوال فترة بقائهم في المكان، وبلاستفسار عن ذلك كان الرد بأنه لا توجد أماكن مخصصة في الإدارة لانتظار المتهمين أثناء مكوثهم في المكان، حيث يتم نقلهم لمراكز الشرطة، الأمر نفسه الذي ينطبق على المتهمات المقرر نقلهن للاحتجاز في مراكز الشرطة حيث لا يوجد مكان مخصص لانتظارهن في المكان.

تم التحقق كذلك من ظروف بقاء المتهمين والمتهمات في المكان وتبين أن الغذاء المقدم إليهم كاف ومتنوع، إلا أن وقته غير منتظم، ومياه الشرب متوافرة، كما يتمكنون من الاتصال بذويهم ومحاميهم عند دخولهم المبنى إلا أنه لا يسمح لهم بالاتصال بذويهم أو محاميهم عند نقلهم، ويتم نقل المتهمين في مركبات آمنة، هذا من جهة ومن جهة أخرى يتمكن المتهم الأجنبي من التمتع ممثلي سفارته.

أما فيما يتعلق بحالات تعامل كادر المكان مع المتهمين فإنه يتم تدريب موظفي الإدارة على التعامل مع المخاطر بشكل عام، غير أنه لا يتم تدريبهم في دورات متخصصة على استخدام القوة القانونية عند الضرورة داخل المكان، كذلك يفترق كادر المكان للتدريب على التعامل مع المتهمين ذوي الاحتياجات الخاصة والفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة، ولا يتم توثيق استخدام القوة وما ينتج عنها في السجل الخاص بالمتهم، كما لا توجد إجراءات مكتوبة تحدد عملية تفتيش المتهمين.

نبذة عن المكان:

المكان يقع في منطقة العدلية بالعاصمة المنامة ومحاط بسور ارتفاعه ثلاثة أمتار تقريبا ويحوي داخله إدارتين عامتين: الأولى هي: الإدارة العامة لمكافحة الفساد والأمن الاقتصادي والإلكتروني، والثانية هي: الإدارة العامة للمباحث والأدلة الجنائية التي قام فريق المفوضية بزيارتها، وهي ذات اختصاص عام ونوعي في متابعة الجرائم كافة التي ترتكب في أي مكان بمملكة البحرين، وتتكون من عدة مبان، وتضم بداخلها ثلاث إدارات هي: ١- إدارة المباحث الجنائية، ٢- إدارة مكافحة المخدرات، ٣- إدارة الأدلة الجنائية.

إجراءات الزيارة وزمانها:

تمت الزيارة يومي الأربعاء والخميس (٢٤-٢٥ ديسمبر ٢٠١٤م)، على مرحلتين بحسب ما قرره مجلس المفوضية، حيث تم في اليوم الأول مقابلة عينة تم اختيارها بشكل عشوائي من المتهمين المحولين من الإدارة العامة للمباحث والأدلة الجنائية، كانوا موجودين وقت الزيارة في مركز الحبس الاحتياطي بالحوض الجاف، بلغ عددهم ١٠ محتجزين، حرص فريق المفوضية على تنوعهم بحيث يمثلون فئات مختلفة مثل: الفئة العمرية من فوق ١٥ إلى ١٨ سنة، وعدد من البحرينيين وغير البحرينيين.

وتم في اليوم الثاني زيارة مقر الإدارة العامة للمباحث والأدلة الجنائية للمعاينة والتفتيش، وجمع الأدلة والمعلومات التي تخدم أهداف الزيارة، من خلال الاطلاع على المستندات والسجلات الموجودة في المكان والتعرف على الإجراءات الإدارية المتبعة فيه، وكذلك من خلال مقابلة الموظفين المباشرين والمسؤولين فيه، ومعاينة حالة المكان والمرافق الموجودة فيه، لبيان مدى مطابقتها للمبادئ والمعايير.

وقد أخذ فريق المفوضية في اعتباره التقارير الحقوقية التي نشرت حول المكان، وكذلك ما أثير حول القضية الخاصة بتعذيب محتجز والمتعلقة بقيام أفراد من إدارة مكافحة المخدرات بالقبض على محتجز واقتياده للإدارة العامة للمباحث والأدلة الجنائية ومن ثم تعذيبه والاعتداء على سلامة جسمه بقصد الحصول منه على اعتراف بشأن واقعة الاتجار في المخدرات المنسوبة إليه، وقد قامت كل من وحدة التحقيق الخاصة والأمانة العامة للتظلمات بالتحقيق في هذه القضية، وتمت إحالة المتهمين، ومن بينهم ضابط إلى المحكمة الكبرى الجنائية التي تداولتها في عدة جلسات وقامت بإرجائها حتى تاريخ ٤ يونيو ٢٠١٥م.

الحقوق والضمانات:

تبين لفريق المفوضية أنه يتم إعلام المتهم بمكان وسبب وجوده، وأنه يتم كذلك استيفاء جميع الأوراق الخاصة بالإيداع القانوني، ولاحظ الفريق أيضاً وجود نشرة تعريفية بالحقوق والضمانات القانونية للمتهمين بلغة واحدة، ولكن لا توجد إجراءات مكتوبة تضمن اطلاع المتهم على هذه النشرة، وفيما يتعلق بنظام الشكاوى المتبع فقد خلص فريق الزيارة إلى عدم وجود آلية واضحة منظمة للشكاوى.

الرعاية الصحية:

تحقق فريق الزيارة من مستوى الرعاية الصحية المتوفرة في المكان وأخذ في اعتباره أن الإدارة ليست محلاً للحجز أو الحبس، فمدة وطبيعة وجود المتهم فيها تختلفان عن مدة وطبيعة مراكز الإصلاح والتأهيل وأماكن الحبس الاحتياطي والاحتجاز، وفي هذا السياق لاحظ الفريق عدم وجود نظام محدد لتوفير أدوية ومستلزمات الإسعافات الأولية وحفظها وطريقة التخلص منها.

التوصيات:

١. وضع قواعد مكتوبة تحدد خط سير المتهم أو من يتم استدعاؤه في المكان منذ وصوله إليه وحتى مغادرته، على أن تكون الأماكن المحددة في خط السير مغطاة بالكاميرات بشكل تام.
٢. زيادة عدد الغرف التي يتم فيها سؤال المتهمين، وأن تكون الغرف الجديدة مغطاة بالكاميرات، لتسجيل اللقاءات التي تجرى معهم.
٣. وضع إجراءات خاصة ومنظمة لاستخدام القوة القانونية داخل المكان، وتدريب الكادر على هذه الإجراءات مع توثيق استخدام القوة في السجل الخاص بالمتهم.
٤. تخصيص غرف انتظار مناسبة للمتهمين والمتهمات.
٥. وضع آلية تضمن انتظام وجبات الطعام المقدمة إلى المتهمين.
٦. وضع قواعد مكتوبة تنظم وتحدد طرائق وحالات تفتيش المتهم.
٧. تحديد إجراءات توضح حالات استخدام القيود للمتهم وتوثيقها وفقاً لتقييم المخاطر والتدريب عليها.

٨. وضع إجراءات تضمن تسليم المتهمين نسخ من نشرة الضمانات والحقوق القانونية بلغات عدة.
٩. وضع إجراءات مكتوبة تحدد خطوات ووسائل تقديم الشكاوى وكيفية التعامل معها وإبلاغ الشاكي بنتيجتها.
١٠. وضع آلية لتمكين المتهم من الاتصال بأهله ومحاميه عند نقله.
١١. إيجاد آلية لتوفير الأدوية الأساسية ومستلزمات الإسعافات الأولية، وصرفها والتخلص منها، مع تدريب الكادر الموجود في المكان على مهارات الإسعافات الأولية.

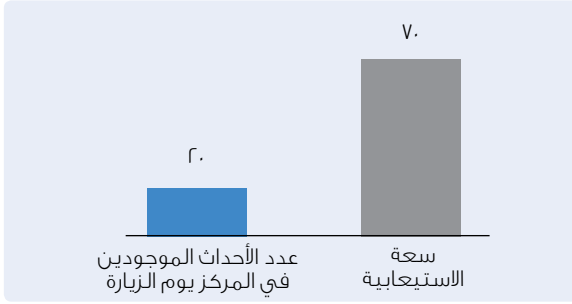


التقرير السابع

الزيارة غير المعلنة لمركز رعاية الأحداث

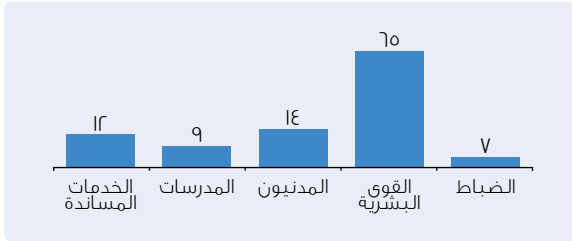
خلال الفترة من ١٨ إلى ٢٠ يناير ٢٠١٥م

القدرة الاستيعابية للمركز:



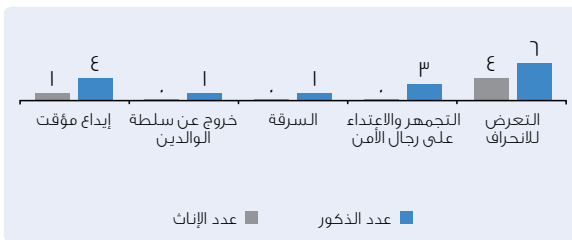
- السعة الاستيعابية الكلية للمكان: ٧٠ حدثاً
- عدد الأسرة: ٧٠ سريراً
- عدد الأحداث الموجودين في المركز يوم الزيارة: ٢٠ حدثاً

موظفو مركز رعاية الأحداث:



القسم	المجموع
الضباط	٧
القوى البشرية	٦٥
المدنيون	١٤
المدرسات	٩
الخدمات المساندة	١٢
مجموع الموظفين	١٠٧

تفصيل أسباب الإيداع:



سبب الإيداع	عدد الذكور	عدد الإناث
التعرض للانحراف	٦	٤
التجمهر والاعتداء على رجال الأمن	٣	٠
السرقه	١	٠
خروج عن سلطة الوالدين	١	٠
إيداع مؤقت	٤	١
المجموع	١٥	٥

القسم الأول

معلومات أساسية

أولاً: الإجراءات:

فترة الزيارة: من ١٨ إلى ٢٠ يناير ٢٠١٥م
مكان الزيارة: مركز رعاية الأحداث.
نوع الزيارة: غير مخطر عنها مسبقاً (غير معلنة).
فريق الزيارة: أعضاء مفوضية حقوق السجناء والمحترجين.
آلية العمل: وفقاً للنظام المعتمد في مفوضية حقوق السجناء والمحترجين، وشملت:

أ- جمع الأدلة: تستخلص الأدلة من خلال مقابلة موظفي المكان كل في مجال تخصصه، وكذلك من خلال الاطلاع على المستندات والسجلات الموجودة في الأقسام المختلفة، ومن دراسة النظام الإداري المتبع في المكان، وعن طريق سؤال الأحداث أيضاً.
ب - مقابلة الأحداث: تم مقابلة جميع الأحداث الموجودين بالمركز والاطلاع على المستندات التي توضح أعمارهم.

ج- المعاينة المباشرة: كانت من خلال رصد حالة المكان على الطبيعة لبيان مدى ملاءمته وتجهيزه وصلاحيته مرافقه وإذا ما كان يتفق مع القوانين واللوائح المحلية والمعايير الدولية من عدمه.

ثانياً: ملاحظات عامة:
معلومات عن المركز:

- تم إنشاء مبنى مركز رعاية الأحداث في عام ١٩٨٤م وهو تحت إشراف وزارة الداخلية.
- يتكون المركز من عدة مرافق منها:
- الدور الأرضي: المكاتب الإدارية، المكتبة، غرفة الزيارة، مكتب الاستقبال، الفصول الدراسية، الصالات الرياضية، صالة الكافتيريا، الحديقة الخارجية، الساحة الرياضية، قسم منفصل للأحداث الذكور المودعين مؤقتاً.
- الدور الأول: قسم منفصل مخصص للأحداث الإناث المودعات، وغرف إعادة التأهيل المختلفة (تدريب مهارات على الطبخ، تدريب كمبيوتر، تدريب مهارات التجميل) غرفة الترفيه، قسم آخر منفصل للأحداث الذكور.
- وجود عيادة صحية في مبنى خارجي توفر خدمات طبية لكل من: مركز الأحداث ومركز إصلاح وتأهيل النزليات، والحبس الاحتياطي للنساء.

القسم الثاني

تقييم مؤشرات المبادئ والمعايير القياسية

أولاً: المعاملة الإنسانية والتحقق من ظروف المكان:

تحقق فريق الزيارة من المعايير والمؤشرات حيث لاحظ أن الأحداث المودعين يُعاملون باحترام من قبل موظفي المركز، ولاحظ أن الموظفين يرتدون الزي المدني، ولديهم إدراك وفهم للاحتياجات الخاصة بالفئة العمرية للأحداث، إلا أن هناك قصوراً في التدريب المتعلق بالتعامل مع الأحداث بشكل خاص، كما يتم فصل الأحداث الذكور المودعين عن المودعين مؤقتاً، والنظام الإداري يضمن وصول الحدث إلى صندوق الأمانات بسهولة، ويمارس الأحداث شعائرهم الدينية بحرية.

كما تحقق الفريق من معايير السلامة وحالة المكان حيث تبين أنه يتم التعامل بشكل إيجابي ومميز مع الحدث منذ الأيام الأولى، ولدى موظفي المركز معرفة ودراية بمسئوليتهم عن إدارة المخاطر الناشئة عن التعامل مع الأحداث أو عن تعامل الأحداث مع بعضهم بعضاً، والموظفون على علم وإدراك بمفهوم أذى النفس، كما يوجد إدراك لدى الموظفين بخطر بعض الأحداث على الآخرين وكيفية التعامل معهم، إلا أن الموظفين لا يتلقون تدريباً متجدداً في إجراءات إدارة المخاطر، حيث تغيب خطط تقييم وإدارة المخاطر والمتابعة الدورية لها ، وبشكل عام يتوافر الإشراف الدائم على أماكن تجمع الأحداث كافة، ويتم الفحص الدوري لجرس الطوارئ للتأكد من صلاحيته للاستعمال كما تجرى اختبارات الإخلاء بشكل منتظم، غير أنه لا توجد كاميرات مراقبة في مرافق المكان كافة.

يتم إيداع الأحداث في غرف نظيفة، ودرجة حرارة الغرف ملائمة، وكذلك التهوية والإضاءة مناسبة للغرف غير أنه لا تتم مراعاة خفض الإضاءة ليلاً حسب طلب الحدث، في حين أن هناك ضعفاً في صيانة المرافق ودورات المياه، كما لاحظ الفريق أن الغرف خالية من أدوات إيداع النفس، وأن الوصول إلى دورات المياه والمرافق الصحية

سهل، كذلك تتوافر أدوات النظافة للأحداث ، بجانب هذا فإن المفارش والأغطية متوافرة ونظيفة، كما يسمح لذوي الأحداث بإدخال الملابس ، وخدمة غسل الملابس متوفرة ولها مرفق مخصص، وفيما يتعلق بالغذاء المقدم للأحداث فإنه يتم تقديم وجبات الطعام الرئيسية بشكل منتظم، ووجبات الطعام متنوعة وكمياتها مناسبة، كذلك فإن مياه الشرب متوافرة ونظيفة في مبردات وفي تناول الحدث إلا أنه لوحظ عدم توافر كؤوس كافية لشرب الماء ، من جهة أخرى يستطيع الحدث استدعاء أحد كوادر المكان بسهولة، وأيضاً يستطيع الموظفون إخلاء المكان بأمان في حالات الطوارئ.

تبين للفريق أنه باستطاعة الأحداث الاتصال بذويهم بينما لا توجد إجراءات ولوائح تنظم مواعيد الاتصال والزيارة، كما أن الخصوصية غير متاحة في وقت الزيارة، بسبب وجود غرفة واحدة مخصصة للزيارات.

كذلك يُسمح للحدث بممارسة التمرينات الرياضية يومياً داخل المبنى وفي الصالة الرياضية، غير أنه لا توجد لوائح تنظم فترات الخروج إلى الساحة الخارجية، ومكتبة المركز مجهزة بمختلف الكتب ويتم تشجيع الأحداث على ارتيادها بانتظام، وبالنسبة إلى أنشطة التعلم والمهارات والعمل فإن كوادر التدريس مؤهلة ومتخصصة على برامج التعلم واكتساب المهارات.

وهناك تنسيق بين الاختصاصات النفسية والاجتماعيات والمدرسات بما يضمن استخدام المعلومات والبيانات الخاصة بالأحداث بشكل فعال لوضع الأهداف، تتوافر أيضاً صفوف دراسية، حيث تتاح للحدث فرصة مواصلة تعليمه بمختلف المستويات.

كذلك توجد خطط لإعادة التأهيل إلا أنه لا يوجد نظام لقياس فاعليتها، كما توجد خطط للتقييم النفسي والاجتماعي يتم على أساسها توفير العلاج النفسي ، كذلك يمكن الحدث من مواصلة تعليمه ويشجع على الاستمرار، غير أنه لوحظ في برامج إعادة التأهيل عدم إشراك ذوي الأحداث فيها.

وفيما يتعلق بمسألة مرافقة الأحداث ونقلهم فقد تحقق الفريق من أنه يتم نقل الأحداث في مركبات مدنية بمرافقة الشرطة النسائية بزي مدني، كما لوحظ قيام الإدارة بلفت نظر الجهة المخالفة لذلك، كما يتم إعلام الأحداث وأولياء أمورهم بالمكان الذي سيتم ترحيلهم

١. يوجد مركز صحي يخدم الثلاثة مراكز المذكورة آنفًا، يعمل على مدار الساعة وتتم تغطيته من قبل طبيبة وممرضة خلال الفترة الصباحية فقط، أما باقي الفترات وآخر أيام الأسبوع والعطل الرسمية فتغطى من قبل ممرضة من دون طبيبة ولا توجد للمركز خدمات صيدلة.
٢. خدمات الرعاية النفسية وطب الأسنان يتم تحويلها إلى المركز الصحي في مبنى القلعة بوزارة الداخلية.
٣. جميع التخصصات الطبية الأخرى وفحص وتطعيم الأطفال تتم تغطيتها من قبل المستشفيات والمراكز الحكومية القريبة.
٤. تقدم خدمة الدعم النفسي والاجتماعي من قبل فريق مؤهل وخصائية نفسية ببرامج مختلفة.
٥. يتم طلب الإسعاف من قبل المستشفيات الحكومية.

ملاحظات فريق الزيارة:

يتسنى للأحداث الوصول إلى الرعاية الصحية عن طريق العيادة الطبية أو بالتحويل إلى المستشفيات العامة عند الحاجة وكذلك يتسنى لهم الوصول إلى الرعاية النفسية في الوقت المناسب غالبًا، ويتم توفير الرعاية الصحية سواء في المركز الصحي الداخلي أو بالاستعانة بالمستشفيات الحكومية من قبل مؤهلين على مستويات متفاوتة بحسب الخدمات المقدمة، كما تتاح متابعة مستمرة من قبل المشرفات الصحيات (أفراد من الشرطة النسائية) على أوضاع الأحداث ويتم حصر عدد المرضى ومعرفة احتياجاتهم ومن ثم تسجيلها لدى جهاز التمريض، من ناحية ثانية تفتقر الخدمات الطبية إلى إدارة واضحة أو مسئولية إشرافية حيث لا يوجد إداري أو مجلس إدارة للرجوع إليه مباشرة إنما تتبع المركز الصحي بالإدارة الطبية في القلعة، لذلك لم يتبين وجود المرجعية الطبية والتمريضية وكذلك لم يتبين وجود دورات تدريبية لموظفي المركز خاصة ما يتعلق بصحة الحدث والتعامل مع الأمراض التي يعانيها، في حين يتم الفحص الطبي في غرفة خاصة يتم فيها ضمان الخصوصية والحفاظ على الحشمة، كما توجد أخصائية واحدة فقط لمكافحة العدوى تغطي جميع مرافق وزارة الداخلية مما يضعف التركيز في المراكز المذكورة، وهناك

إليه، وهناك تنسيق وتواصل بين قاضي الأحداث ومديرة المركز عند استقبال الأحداث، وأيضًا في سياق الإجراءات المنظمة للنقل فإنه لا يتم استقبال الحدث إلا بتوافر الوثائق الرسمية، وفيما يتعلق بالاستخدام القانوني للقوة داخل المكان فقد تبين لفريق الزيارة أنه لا يوجد تدريب للموظفين على كيفية استخدام القوة القانونية داخل المركز في حالات الضرورة لدرء المخاطر.

ثانيًا: الحقوق والضمانات:

تحقق فريق الزيارة من الإجراءات الإدارية المتبعة للثبوت من قانونية الإيداع، وتبين له أنه يتم استيفاء السجلات والمستندات المتعلقة بقانونية الإيداع، وأنه يتم تحديث البيانات، كذلك يُسمح للحدث بإخبار ذويه بمكان وجوده، ويحصل الحدث على نسخة من نشرة حقوقه وواجباته ويتم توعيته بشكل كاف، كذلك تتم إحاطة الأحداث علماً بتفاصيل وأسباب إيداعهم، أما فيما يتعلق بآلية الشكاوى فقد تبين للفريق أنه تتوافر ملصقات توعوية بإمكانية تقديم الشكاوى، أيضًا تتوافر صناديق للشكاوى يسهل الوصول إليها، هذا من ناحية ومن ناحية ثانية يتم تشجيع الأحداث على حل المشاكل بشكل ودي قبل تقديم شكوى بشكل رسمي، ويتم التعامل مع كل الشكاوى وتتم الاستجابة لها، غير أنه وبشكل عام لا توجد قواعد وأنظمة مكتوبة تنظم عملية إدارة الشكاوى المقدمة من الأحداث، من ناحية أخرى تحقق فريق الزيارة من وسائل تقويم سلوك الحدث، حيث تتوافر البيئة الآمنة والمشجعة على السلوك الجيد للأحداث، فيتم حث الأحداث على ضرورة الحفاظ على النظافة الشخصية ونظافة المكان، كما يتم إعلام الأحداث بالنظام اليومي المتبع والخدمات المتاحة، كذلك يوجد سجل اجتماعي لقيود التطورات النفسية للأحداث وتطوير سلوكهم، بينما لا توجد آلية واضحة للتنسيق مع الجهات المختصة وذوي الأحداث للإمام بما من شأنه تقويم سلوك الأحداث ورعايتهم.

ثالثًا الرعاية الصحية: مقدمة:

يشترك كل من مركز إصلاح وتأهيل النزيلات ومركز الحبس الاحتياطي للنساء ومركز رعاية الأحداث في تلقي الرعاية الصحية المقدمة على النحو التالي:

القسم الثالث التوصيات

١. قيام وزارة الصحة بالتنسيق مع إدارة المركز من أجل تقديم الرعاية الصحية للأحداث.
٢. تتولى وزارة التربية والتعليم بالتنسيق مع إدارة المركز القيام بتعليم الأحداث.
٣. التدريب الدوري للموظفين على إدارة وتقييم المخاطر.
٤. تركيب كاميرات مراقبة في جميع المباني والممرات في المكان، تبعاً للمعايير الدولية المعتمدة والمتعارف عليها في هذا الشأن.
٥. إخضاع موظفي المكان لدورات متخصصة في معرفة سيكولوجيات الطفل وكيفية التعامل معه وعدم اقتصار ذلك على المرشحات.
٦. تدريب الكادر على إجراءات استخدام القوة القانونية داخل المركز.
٧. مراعاة الإضاءة المناسبة وقت النوم.
٨. وضع قواعد منظمة لخروج الأحداث في الساحات الخارجية.
٩. وضع لوائح تنظم الزيارة مع مراعاة الأوقات المناسبة لذوي الأحداث وتوفير الخصوصية أثناء ذلك.
١٠. العمل على إشراك ولي أمر الحدث في خطة إعادة التأهيل.
١١. زيادة وتنويع أنشطة اكتساب المهارات، وإيجاد برامج هادفة في فترات النهار خارج مواعيد الدراسة.
١٢. وضع قواعد مكتوبة تنظم عملية إدارة الشكاوى المقدمة من الأحداث.
١٣. استحداث تدابير تنظم تأهيل الحدث في حالة مخالفته لقواعد السلوك.
١٤. زيادة عدد الكوادر الطبية عامة بما يناسب تغطية الخدمة للأحداث وخاصة طب الأسنان، فريق الصحة النفسية.
١٥. إنشاء جهة محددة تتولى الإشراف الإداري والمرجعية الطبية ومتابعة شكاوى الأحداث وإعداد الخطط التطويرية والتدريبية للعاملين الصحيين وذلك باتباع قوانين وأنظمة مكتوبة لتنسيق العمل وتقييمه

استمارات لتقييم أماكن الأحداث والمركز الصحي ولكن لا تتم متابعة الإجراءات بشكل سليم وخاصة في أماكن الأحداث، وتفتقر المراكز إلى التوعية بإجراءات مكافحة العدوى، من جهة ثانية يتم التأكد من المعدات الطبية ويتم فحصها بانتظام والقيام بما يلزم للحفاظ عليها، غير أنه لم يتبين المعرفة التامة بجهاز الإنعاش في المركز الصحي وكيفية تشغيله من قبل الكادر الطبي.

أما فيما يتعلق برعاية الأحداث، فيتمكن الأحداث من رؤية موظفي الرعاية الصحية من خلال إجراءات وآلية واضحة لاستدعاء الموظفين الصحيين من خلال الشرطة النسائية، كما يتم تسجيل المعلومات الطبية للأحداث من أول يوم استقبال بعد الكشف عليهم من قبل عيادة القلعة في ملف إلكتروني يراعى السرية في التعامل حيث إن لكل موظف صحي حق الاطلاع على المعلومات التي تخصه فقط وبحسب صلاحياته، وبالنسبة إلى الرعاية النفسية والاجتماعية فيتم تسجيلها في ملفات خاصة ويراعى فيها الخصوصية، بينما لا توجد صيدلية في المركز الصحي لذلك لا تتوافر الأدوية العامة للحالات المرضية الشائعة إنما يتم طلبها من مقدمي الرعاية خارج المراكز ويتم توفيرها في اليوم نفسه، وكذلك يتم تخزين الأدوية التي تم طلبها في مكاتب الشرطة النسائية بطريقة غير آمنة ويتم التخلص منها بطريقة غير صحيحة، وتدار عملية توزيع الأدوية وتسجيلها بما في ذلك الأدوية المراقبة (مثل أدوية الطب النفسي) بواسطة الشرطة النسائية وليس من قبل جهاز التمريض أو أخصائي الصيدلة، ولا يراعى في ذلك معايير التخزين والتوزيع المتبعة في المملكة.

أما بالنسبة إلى الصحة النفسية، فيتم تحويل الأحداث للطب النفسي عن طريق أطباء المركز الصحي إلى مستشفى الطب النفسي عند الحاجة إلى ذلك، كما أن هناك دراية ووعياً من قبل الطاقم الطبي بقضايا الصحة النفسية ولكن هناك محدودية في التعامل معها خاصة مع وجود نقص في كوادر الطب النفسي، في حين يتم مسح جميع الأحداث عن طريق أخصائي الدعم النفسي والاجتماعي ويتم تقييمهم ووضع خطة للتعامل مع مختلف الأعراض النفسية والترتيب للتحويل إلى الطب النفسي عند الحاجة إلى ذلك.

بشكل مستمر للوقوف على جميع النواقص بشكل روتيني.

١٦. وضع آلية لتحويل المرضى للخدمات الحكومية العامة لطب الأسنان، وذلك لتجاوز طول فترة الانتظار للحصول على خدمات الأسنان.

١٧. وضع برامج وخطط للتثقيف الصحي وبرامج تعزيز الصحة لما لها من دور كبير في المحافظة على الصحة وتجنب الأمراض ومضاعفاتها.

١٨. إنشاء صيدلية في المركز الصحي تدار من قبل أخصائي الصيدلة ويتم توزيع الأدوية على الأحداث والتخلص منها عن طريق فريق طبي متخصص لذلك.

١٩. توفير ممرضة دائمة في مركز الأحداث وعدم الاقتصار على العيادة المركزية.

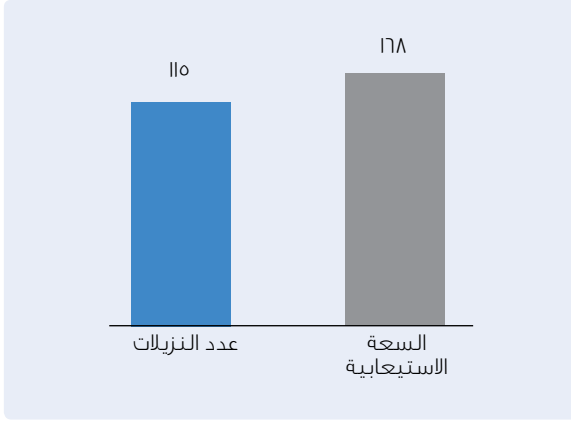
٢٠. تدريب الكادر الطبي على كيفية تشغيل جهاز الإنعاش والتعامل معه في المركز الصحي.

التقرير الثامن

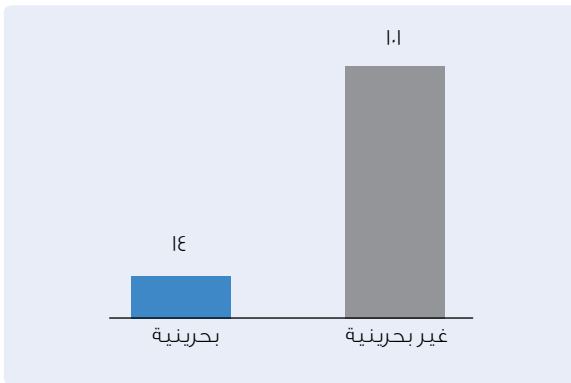
◀ الزيارة غير المعلنة لمركز إصلاح وتأهيل النزليات

خلال الفترة من ١٨ إلى ٢٠ يناير ٢٠١٥

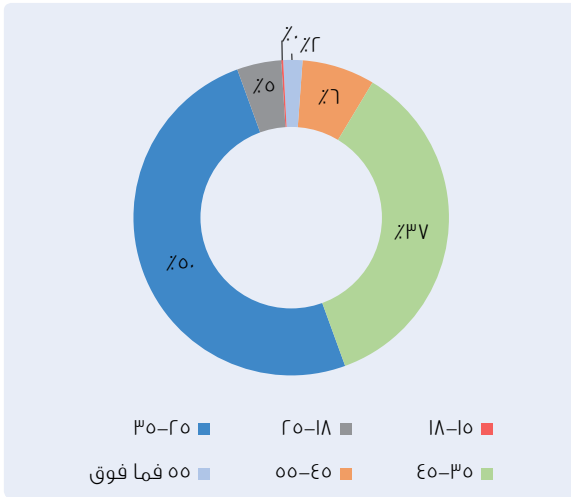
• السعة الاستيعابية:



• عدد النزيلات من حيث الجنسية:



• عدد النزيلات بحسب الفئات العمرية:



العدد	الفئة
لا يوجد	١٥ إلى ١٨ سنة
٦	١٨ - ٢٥ سنة
٥٨	٢٥ - ٣٥ سنة
٤٢	٣٥ - ٤٥ سنة
٧	٤٥ - ٥٥ سنة
٢	٥٥ سنة فما فوق
١١٥	المجموع

القسم الأول

معلومات أساسية

أولاً: الإجراءات:

فترة الزيارة: من ١٨ إلى ٢٠ يناير ٢٠١٥م
مكان الزيارة: مركز إصلاح وتأهيل النزيلات.
نوع الزيارة: غير مخطر عنها مسبقاً (غير معلنة).
فريق الزيارة: أعضاء مفوضية حقوق السجناء والمحجزين.
آلية العمل: وفقاً للنظام المعتمد في مفوضية حقوق السجناء والمحجزين، وشملت:

أ- جمع الأدلة: تستخلص الأدلة من خلال موظفي المكان كل في مجال تخصصه، وكذلك من خلال الاطلاع على المستندات والسجلات الموجودة في الأقسام المختلفة، ودراسة النظام الإداري المتبع في المكان، وعن طريق سؤال النزيلات أيضاً.

ب- مقابلة النزيلات: تم اختيار عينات من النزيلات تبعاً لمنهجية إحصائية تقوم على أساس الاختيار العشوائي من بين كشوف أسماء النزيلات وقت الزيارة، مع الاطلاع على المستندات التي توضح أعمار هؤلاء وجنسياتهم، لضمان تمثيل أكبر شرائح وفئات عمرية ممكنة منهن.

ج- المعاينة المباشرة: وكانت من خلال رصد حالة المكان على الطبيعة لبيان مدى ملاءمته وتجهيزه وصلاحيته مرافقه وإذا ما كان يتفق والمعايير الدولية من عدمه.

ثانياً: ملاحظات عامة:

معلومات عن المركز:

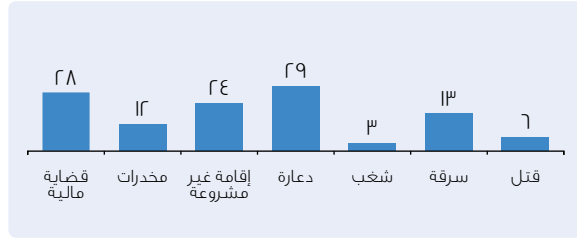
تم افتتاح المركز عام ٢٠١٤م

• السعة الاستيعابية الكلية للمكان: ١٦٨ نزيل.

• عدد النزيلات وقت الزيارة:

١١٥ نزيل وعدد المرافقين ٤ أطفال، برفقة أمهاتهم النزيلات والمجموع ١١٩.
منهن: نزيلات منومة في الطب النفسي - ونزيلات منومة في السلمانية.

توزيع النزليات بحسب القضايا:



نوع القضية	العدد
قتل	٦
سرقة	١٣
شغب	٣
دعارة	٢٩
إقامة غير مشروعة	٢٤
مخدرات	١٢
قضايا مالية	٢٨
المجموع الكلي	١١٥

- عدد الضباط (٥) وعدد أفراد الشرطة (٧٩)، ويقتصر العدد المذكور على من يتعاملون مباشرة مع النزليات، من دون من يعملون في الحراسات والخدمات المساندة الأخرى.

القسم الثاني

تقييم مؤشرات المبادئ
والمعايير القياسية

أولاً: المعاملة الإنسانية والتحقق من ظروف المكان:

قام فريق المفوضية بمعاينة المكان، وقد تبين له أنه توجد آلية لفصل النزليات من الفئة العمرية ما فوق الخامسة عشرة إلى الثامنة عشرة سنة، كما يتم فصل النزليات الأمهات مع أطفالهن في زنازين خاصة يراعى فيها متطلبات الأطفال، حيث تتوفر فيها أسرة خاصة مع أغطية ووسائد وفرش نظيفة، ضمن بيئة تتناسب مع الفئة العمرية لهؤلاء الأطفال، كما أن موظفات المركز على دراية كافية بالاحتياجات المتنوعة للنزليات، وكذلك توجد برامج تدريبية للموظفات على تنمية مهارات التعامل مع الاحتياجات المتنوعة للنزليات،

كما يوجد مكان لانتظار الزوار وتوجد إجراءات مكتوبة تنظم طريقة تفتيش النزليات، وبالنسبة إلى مسألة نقل النزليات من المركز وإليه فقد تحقق الفريق من أنه يتم نقل النزليات في مركبات آمنة ونظيفة، كما يوجد استعداد لاستقبال النزليات بسرعة لتفادي انتظارهن في المركبات وقتاً طويلاً، ولا يتم تقييد النزليات عند نقلهن من المركز وإليه، وكذلك يسمح لهن بحمل النقود فقط، من دون الوثائق الرسمية الضرورية والممتلكات الخاصة، كما تنظم إدارة المركز دخول مرشدي الديانات المختلفة لمقابلة النزليات، وقد شاهد الفريق خلال زيارته إحدى الندوات الدينية المقدمة للنزليات.

وفيما يتعلق بمعايير السلامة الموجودة في المكان فقد لاحظ فريق الزيارة وجود كاميرات للمراقبة في الممرات والمناطق المشتركة للنزليات وبعض مكاتب الموظفين ولكنها لا تغطي المكان بكامله، كما أن الموظفات على علم وإدراك محدود بمفهوم أذى النفس لكن لا يخضعن للتدريب المتعلق بإدارة المخاطر، ولذلك يجهد بعض الموظفات خطر بعض النزليات على الأخريات وكيفية التعامل معهن، في حين يمتلك بعض الموظفات معرفة محدودة بمسئوليتهم عن تقييم وإدارة المخاطر الناتجة عن التعامل مع النزليات، وبشكل عام لا توجد خطط لتقييم وإدارة المخاطر، وفي سياق متصل فإن الفريق تحقق من إجراءات استخدام القوة القانونية داخل المكان في حال تطلب الأمر ذلك، مع الأخذ في الاعتبار أنه يوجد قرار تنظيمي بشأن المبادئ الأساسية للاستخدام القانوني للقوة داخل المكان، إلا أنه لا يوجد تدريب عليه، وكذلك لا يوجد سجل خاص لاستخدام القوة ودرجاتها، في حال تعرض إحدى النزليات لأعمال تؤدي إلى استخدام القوة، في حين أن الإجراءات المتبعة تضمن إجراء فحوص طبية على النزليات وموظفات المركز في حالة استخدام القوة القانونية.

كما قام الفريق بمعاينة حالة المكان حيث تبين له أن الزنازين نظيفة ودرجة الحرارة فيها ملائمة، كما أن الإضاءة الطبيعية مناسبة في جميع مرافق المركز، وكذلك تخلو الزنازين من الأشياء التي تؤدي إلى إيذاء النفس، وبإستطاعة النزليات استدعاء إحدى الموظفات في أي وقت، كما توجد تدريبات للإخلاء في الحالات الطارئة، كما قام الفريق بالتحقق من مستلزمات

ثانية فإن المعلومات والإرشادات المتعلقة بحقوق وواجبات النزليات متوافرة باللغتين العربية والإنجليزية، كما توجد ملصقات ومنشورات بالحقوق القانونية باللغتين المذكورتين في كل عنبر، كما أن الإجراءات المتبعة تضمن حق النزيلة في الحصول على محام واستشارته، وكذلك يوجد مكان مخصص للقاء النزيلة مع محاميها.

أما فيما يتعلق بإمكانية تقديم شكاوى في المكان فقد تبين للفريق أنه يوجد نظام لتقديم الشكاوى عن طريق توفير استمارات وصندوق لجمعها، وتشعر النزليات بأن الإجراءات ميسرة لتقديم الشكاوى بشكل مباشر، كما يوجد نظام لتشجيع النزليات على حل المشكلات بشكل ودي قبل تقديم الشكاوى رسمياً، إلا أن المركز بشكل عام يخلو من القواعد المكتوبة والمنظمة لإدارة الشكاوى، كذلك لا توجد آلية خاصة تتعلق بالشكاوى الصحية.

ثالثاً الرعاية الصحية: مقدمة:

يشترك كل من مركز إصلاح وتأهيل النزليات ومركز التوقيف والحبس الاحتياطي للنساء ومركز رعاية الأحداث في تلقي الرعاية الصحية المقدمة على النحو التالي:

١. يوجد مركز صحي يخدم الثلاثة المراكز المذكورة آنفاً، يعمل على مدار الساعة وتتم تغطيته من قبل طبيبة وممرضة خلال الفترة الصباحية فقط، أما باقي الفترات وآخر أيام الأسبوع والعطل الرسمية فتغطي من قبل ممرضة من دون طبيبة ولا توجد للمركز خدمات صيدلة.
٢. خدمات الرعاية النفسية وطب الأسنان يتم تحويلها إلى المركز الصحي في مبنى القلعة بوزارة الداخلية.
٣. جميع التخصصات الطبية الأخرى وفحص وتطعيم الأطفال تتم تغطيتها من قبل المستشفيات والمراكز الحكومية القريبة.
٤. تقدم خدمة الدعم النفسي والاجتماعي من قبل فريق مؤهل وأخصائية نفسية ببرامج مختلفة.
٥. يتم طلب الإسعاف من قبل المستشفيات الحكومية.

العناية بالنزليات، وتبين له أن المتطلبات الأساسية للنوم كالمراتب والوسائد والأغطية متوافرة ونظيفة، كما توجد إجراءات محددة وواضحة بشأن كيفية تبديل وتعديل المراتب والوسائد والأغطية، وتتوافر أدوات النظافة الشخصية لهن، وأيضاً توجد خزائن مناسبة لكل نزيلة لحفظ متعلقاتها الشخصية، بالإضافة إلى ذلك فإن النظام المتبع في توفير الملابس من الخارج واضح، أما فيما يتعلق بموضوع التغذية فإنه يتم توفير الطعام والشراب في أوقات الوجبات المقررة، وكمية الطعام مناسبة ومتنوعة، وتحتوي على قيمة غذائية كافية، وأيضاً يتم توفير وجبات خاصة للأطفال والرضع الذين بصحة أمهاتهم النزليات.

كذلك تحقق فريق الزيارة من مدى توافر جملة من الخدمات الأخرى للنزليات حيث تبين أنه باستطاعتهم الوصول إلى الساحة الخارجية والقيام بتمارين لمدة معينة، كما تحصل النزليات على الزيارات المخصصة بالمدد المقررة، كذلك باستطاعتهم الاتصال بذويهن ومحاميهن، غير أن كبائن الاتصال غير كافية، في حين يتم توفير عدد من الكتب المتنوعة والصحف اليومية، كما أن آلية إدخال الكتب واضحة، كذلك تبين للفريق وجود خطط وبرامج لإعادة التأهيل، حيث تتاح للنزليات الفرصة لمواصلة تعليمهن بمختلف المستويات المدرسية طبقاً لنظام المنازل أو الانتساب، في حين تُبذل محاولات محدودة من أجل تقديم العون إلى النزليات لإحداث تغيير إيجابي واضح في أسلوب حياتهن وتفكيرهن وسلوكهن، ولا يتم إعداد برامج خاصة بإعادة الدمج لهن في المجتمع بعد إطلاق سراحهن، وأيضاً لا تُطرح برامج مناسبة لإعادة تأهيل النزليات اللاتي كن ضحايا سوء المعاملة، أو الاغتصاب، أو العنف الأسري، من جهة أخرى تتمكن النزليات من التواصل مع العالم الخارجي، كما توجد مساحات لأنشطة التعلم والمهارات والعمل، بينما لا يتم وضع خطط على استخدام المعلومات والبيانات الخاصة بالنزليات بشكل فعال تساهم في إعداد برامج التعلم واكتساب المهارات وتوفير فرص العمل.

ثانياً: الحقوق والضمانات:

تبين لفريق الزيارة أنه يوضع لكل نزيلة ملف خاص بها يضم الأوراق القانونية الخاصة بإيداعها كافة، من جهة

ملاحظات فريق الزيارة:

يتسنى للنزيلات الوصول إلى الرعاية الصحية عن طريق العيادة الطبية أو بالتحويل إلى المستشفيات العامة عند الحاجة وكذلك يتسنى لهن الوصول إلى الرعاية النفسية وعلاج الإدمان في الوقت المناسب، ويتم توفير الرعاية الصحية لهن سواء في المركز الصحي الداخلي أو بالاستعانة بالمستشفيات الحكومية من قبل مؤهلين على مستويات متفاوتة بحسب الخدمات المقدمة كذلك فإنه يتم فحص وتطعيم الأطفال المرافقون للنزيلات في المستشفيات والمراكز الحكومية القريبة، كما توجد متابعة مستمرة من قبل المشرفات الصحيات (أفراد من الشرطة النسائية) على أوضاع النزيلات ويتم حصر عدد المريضات ومعرفة احتياجاتهن ومن ثم تسجيلها لدى جهاز التمريض، من ناحية ثانية تفتقر الخدمات الطبية إلى إدارة واضحة أو مسئولية إشرافية حيث لا يوجد إداري للرجوع إليه مباشرة، إنما تتبع المركز الصحي بالإدارة الطبية في القلعة، لذلك لم يتبين وجود المرجعية الطبية والتمريضية وكذلك لم يتبين وجود دورات تدريبية لموظفي المركز خاصة بما يتعلق بصحة النزيلة والتعامل مع الأمراض التي تعانيها، في حين يتم الفحص الطبي في غرفة خاصة يتم ضمان الخصوصية والحفاظ على الحشمة، بينما توجد أخصائية واحدة فقط لمكافحة العدوى تغطي جميع مرافق وزارة الداخلية، كذلك اتضح لفريق الزيارة طول مدة انتظار الحصول على خدمة علاج الأسنان للنزيلات في المراكز الحكومية.

هناك استمارات لتقييم أماكن النزيلات والمركز الصحي ولكن لا تتم متابعة الإجراءات بشكل سليم وخاصة في أماكن النزيلات، ويفتقر المركز إلى التوعية بإجراءات مكافحة العدوى، من جهة ثانية يتم فحص المعدات الطبية بانتظام والقيام بما يلزم للحفاظ عليها، غير أنه لم تتبين معرفة الكادر الطبي في المكان بشكل تام بكيفية تشغيل جهاز الإنعاش الموجود في المركز.

أما فيما يتعلق برعاية النزيلات، فيتمكّن من رؤية موظفي الرعاية الصحية من خلال إجراءات وآلية واضحة لاستدعاء الموظفين الصحيين من خلال الشرطة النسائية، كما يتم تسجيل المعلومات الطبية للنزيلات من

أول يوم استقبال بعد الكشف عليهن من قبل عيادة القلعة في ملف إلكتروني يراعى السرية في التعامل حيث إن لكل موظف صحي حق الاطلاع على المعلومات التي تخصه فقط وبحسب صلاحياته، وبالنسبة إلى الرعاية النفسية والاجتماعية فيتم تسجيلها في ملفات خاصة ويراعى فيها الخصوصية، بينما لا توجد صيدلية في المركز الصحي لذلك لا تتوافر الأدوية العامة للحالات المرضية الشائعة، إنما يتم طلبها من مقدمي الرعاية خارج المراكز ويتم توفيرها في اليوم نفسه، وكذلك يتم تخزين الأدوية التي تم طلبها في مكاتب الشرطة النسائية ويتم التخلص منها بطريقة غير مناسبة، وتدار عملية توزيع الأدوية وتسجيلها بما في ذلك الأدوية المراقبة (مثل أدوية الطب النفسي) بواسطة الشرطة النسائية وليس من قبل جهاز التمريض أو أخصائي الصيدلة، ولا يراعى في ذلك معايير التخزين والتوزيع المتبعة في المملكة، في حين تتلقى النزيلات الأدوية التي تساعد على الشفاء والتعافي من أعراض الانسحاب لمدمنات المخدرات والكحول بعد معاينتهن من قبل استشاري الطب النفسي.

أما بالنسبة إلى الصحة النفسية، فيتم تحويل النزيلات للطب النفسي عن طريق أطباء المركز الصحي أو بطلب من النزيلات في بعض الأحيان ويتم تحويلهن إلى مستشفى الطب النفسي عند الحاجة إلى ذلك، كما أن هناك دراية ووعيا من قبل الطاقم الطبي بقضايا الصحة النفسية ولكن هناك محدودية في التعامل معها خاصة مع وجود نقص في كوادر الطب النفسي، في حين يتم فحص جميع النزيلات عن طريق أخصائي الدعم النفسي والاجتماعي ويتم تقييمهن ووضع خطة للتعامل مع مختلف الأعراض النفسية والترتيب للتحويل إلى الطب النفسي عند الحاجة إلى ذلك.

القسم الثالث

التوصيات:

١. قيام وزارة الصحة بالتنسيق مع إدارة المركز من أجل تقديم الرعاية الصحية للنزيلات.
٢. تتولى وزارة التربية والتعليم بالتنسيق مع إدارة المركز القيام بتعليم النزيلات.

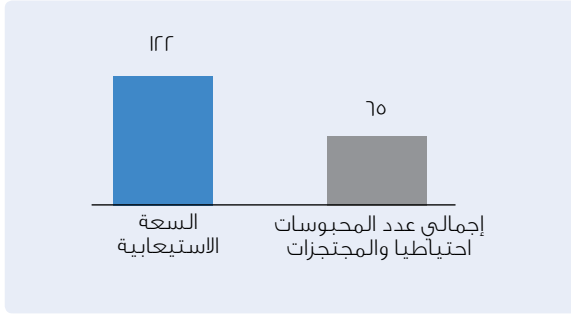
٢. تدريب موظفات المركز على كيفية التعامل مع النزيلات من كبار السن وذوات الاحتياجات الخاصة والفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة، وكذلك مع النزيلات الحوامل أو النزيلات الأمهات اللائي يصطحبن أطفال معهن.
٤. زيادة عدد كاميرات المراقبة في جميع المباني والممرات و(العنابر) بالمكان، تبعاً للمعايير الدولية المعتمدة والمتعارف عليها في هذا الشأن.
٥. تكثيف الخطط والبرامج التعليمية والتثقيفية وتوفير الكتب المتنوعة لجميع فئات النزيلات وحضرن إلى المشاركة، في تلك الأنشطة.
٦. زيادة الطاقم المتخصص والمؤهل للإشراف على برامج التعلم واكتساب المهارات وتوفير أماكن مهياً لتلك البرامج.
٧. تدريب الكادر على إجراءات استخدام القوة القانونية داخل المركز، وكذلك تدريبهم على خطط تقييم وإدارة المخاطر داخل المكان.
٨. وضع آلية مكتوبة بشأن التظلم من الشكاوى وحماية الشكايات، مع ضمان الخصوصية والمتابعة.
٩. زيادة عدد كبائن الاتصال الهاتفي.
١٠. زيادة عدد الكادر الطبي عامة بما يناسب الرعاية الصحية للنزيلات وخاصة طب الأسنان، والصحة النفسية.
١١. إنشاء جهة محددة تتولى الإشراف الإداري والمرجعية الطبية ومتابعة شكوى النزيلات وإعداد الخطط التطويرية والتدريبية للعاملين الصحيين.
١٢. وضع آلية لتحويل النزيلات المريضات للخدمات الحكومية لطب الأسنان.
١٣. وضع برامج وخطط للتثقيف الصحي وبرامج تعزيز الصحة للنزيلات.
١٤. إنشاء صيدلية في المركز تدار من قبل أخصائي الصيدلة ويتم توزيع الأدوية والتخلص منها عن طريق فريق متخصص لذلك.
١٥. تدريب الكادر الطبي على كيفية تشغيل جهاز الإنعاش والتعامل معه في المركز الصحي.

التقرير التاسع

◀ الزيارة غير المعلنة لمركز الاحتجاز والحبس الاحتياطي للنساء

خلال الفترة من ٨ إلى ٢٠ يناير ٢٠١٥

- عدد المحبوسات احتياطيا والمحجرات والسعة الاستيعابية:



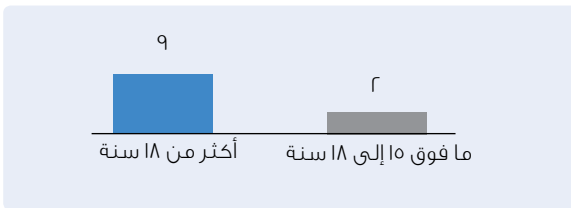
الفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة	
٢	المحبوسات احتياطيا
٠	المحجرات
الفئة العمرية ما فوق ١٨ سنة	
٤٧	المحبوسات احتياطيا
١٦	المحجرات
٦٥	المجموع

- عدد المرافقين: طفل واحد
- السعة الاستيعابية الكلية للمكان: ١٢٢

المحجرات: هن من يتم توقيفهن من قبل الشرطة مدى ٤٨ ساعة قبل عرضهن على النيابة العامة.

تصنيف المحجرات والمحبوسات احتياطيا بحسب الجنسية:

عدد البحرينيات:



عدد البحرينيات	الفئة العمرية
٢	ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة
٩	ما فوق ١٨ سنة
١١	المجموع

القسم الأول

معلومات أساسية

أولا: الإجراءات:

فترة الزيارة: من ١٨ إلى ٢٠ يناير ٢٠١٥م
مكان الزيارة: مركز الاحتجاز والحبس الاحتياطي للنساء.

نوع الزيارة: غير مخطر عنها مسبقاً (مفاجئة).

فريق الزيارة: أعضاء مفوضية حقوق السجناء والمحجزين.

آلية العمل: وفقاً للنظام المعتمد في مفوضية حقوق السجناء والمحجزين، وشملت:

أ. جمع الأدلة: تستخلص الأدلة من خلال موظفي المكان كل في مجال تخصصه، وكذلك من خلال الاطلاع على المستندات والسجلات الموجودة في الأقسام المختلفة، ودراسة النظام الإداري المتبع في المكان، وعن طريق سؤال النزليات أيضاً.

ب. مقابلة المحجرات والمحبوسات احتياطيا: تم اختيار عينات من النزليات تبعاً لمنهجية إحصائية تقوم على أساس الاختيار العشوائي من بين كشوف أسماء النزليات وقت الزيارة، مع الاطلاع على المستندات التي توضح أعمار هؤلاء وجنسياتهن، لضمان تمثيل أكبر شرائح وفئات عمرية ممكنة منهن.

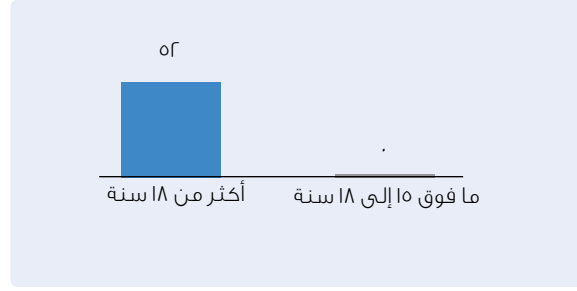
ج. المعاينة المباشرة: وكانت من خلال رصد حالة المكان على الطبيعة لبيان مدى ملاءمته وتجهيزه وصلاحيته مرافقه وإذا ما كان يتفق والمعايير الدولية من عدمه.

ثانياً: ملاحظات عامة:

تم إنشاء المبنى في عام ٢٠٠٥م ويتكون من:

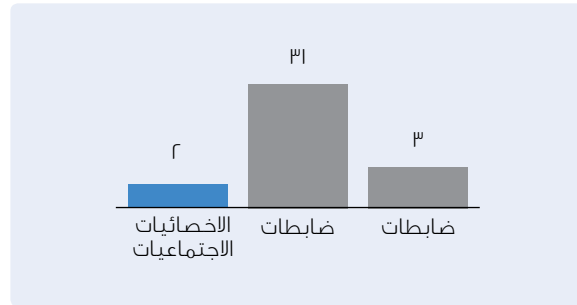
- قسم الإدارة
- عنبرين
- عيادة طبية
- كابينة للزيارة
- متجر
- ساحة خارجية
- مكتب الأخصائيات الاجتماعيات
- أرشيف ملفات المحبوسات
- قسم الأمانات

عدد الاجنبيات:



الفئة العمرية	عدد الاجنبيات
ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة	٠
ما فوق ١٨ سنة	٥٢
المجموع	٥٢

عدد كادر المكان وتصنيفهم الوظيفي:



التصنيف الوظيفي	العدد
ضابطات	٣
شرطيات	٣١
الاخصائيات الاجتماعيات	٢
المجموع	٣٦

- العدد المذكور هم من يتعاملون مباشرة مع النزليات، من دون من يعملون في الحراسات والخدمات المساندة الأخرى.

القسم الثاني

تقييم مؤشرات المبادئ والمعايير القياسية

أولاً: المعاملة الإنسانية والتحقق من ظروف المكان:

لاحظ فريق الزيارة أنه يتم فصل المحتجزات والمحجوسات احتياطياً الأمهات مع أطفالهن في غرف خاصة تراعى متطلبات

الأطفال، ويتم التعامل معهن بمعاملة خاصة إلا أن الموظفات يفتقرن إلى التدريب الكافي للتعامل مع المحتجزات والمحجوسات احتياطياً من كبار السن وذوات الاحتياجات الخاصة والفئة العمرية ما فوق الخامسة عشرة والثامنة عشرة، من ناحية ثانية توجد إجراءات مكتوبة تنظم عملية التفتيش، بينما توجد كابينة واحدة فقط للزيارة واستقبال الزوار، في حين لا يوجد مكان مخصص لانتظار الزوار، أما فيما يتعلق بعناصر السلامة المتوافرة في المكان فقد تبين للفريق أن بعض الموظفات يمتلكن معرفة محدودة بمسؤوليتهن عن تقييم وإدارة المخاطر الناتجة عن التعامل مع المحتجزات والمحجوسات احتياطياً أو الناتجة عن تعامل المحجوسات مع بعضهن بعضاً، ولدى الموظفات علم وإدراك بمفهوم أذى النفس لكنه غير مُعزَّز بالتدريب الكافي في كيفية التعامل مع هذه الحالات، كما أن بعض الموظفات يجهلن خطر بعض المحتجزات والمحجوسات احتياطياً على الأخريات وكيفية التعامل معهن، وذلك بسبب عدم تلقي الموظفات التدريب المناسب والدوري في إجراءات إدارة المخاطر، وعدم وجود خطط لتقييم وإدارة المخاطر، من ناحية أخرى توجد كاميرات مراقبة ولكن لا تغطي جميع أماكن المركز.

كذلك تبين لفريق الزيارة وجود إجراءات تنظم استخدام القوة القانونية داخل المركز، ولكن لا يوجد تدريب لكادر المكان على تلك الإجراءات، في حين يتم إجراء فحوص طبية على المحتجزات والمحجوسات احتياطياً وموظفات المركز بعد استخدام القوة القانونية، ويتم توثيق ذلك ضمن السجل الخاص بالمكان للمحتجزة والمحجوسة احتياطياً في حال تورطها أو تعرضها لأعمال تؤدي إلى استخدام القوة القانونية، كذلك لاحظ فريق الزيارة أن الزنازين خالية مما قد يؤدي إلى إيذاء النفس، وأنه باستطاعة المحتجزات والمحجوسات احتياطياً استدعاء إحدى الموظفات في الحالات الطارئة، وكذلك فإن الإضاءة والتهوية ودرجة الحرارة ملائمة في المكان، بينما بعض الزنازين غير نظيفة، وهناك قصوراً في صيانة المرافق، بينما المتطلبات الأساسية للنوم كالمراتب والوسائد والأغطية والأسرة متوافرة، وكذلك تتوفر أدوات النظافة الشخصية، كما توجد آلية لتسليم وتسليم الحاجيات الخاصة والملابس من الخارج، كما توجد خزائن مناسبة لكل محتجزة ومحجوسة احتياطياً لحفظ متعلقاتها الشخصية، ويتم توفير الطعام والشراب في أوقات الوجبات المقررة، بكمية وقيمة غذائيتين كافيتين ومتنوعتين، كما يتم توفير وجبات خاصة للأطفال والرضع الذين بصحة أمهاتهم من المحتجزات والمحجوسات احتياطياً.

قام الفريق أيضاً بالتحقق من الإجراءات المتبعة فيما يتعلق بالاحتياجات الأخرى، مثل: التمرينات الخارجية - القراءة المتنوعة - إمكانية استقبال الزيارات وإجراء الاتصالات، حيث تبين له أنه باستطاعة المحتجزات والمحجوسات احتياطياً الوصول

١. يوجد مركز صحي يخدم الثلاثة المراكز المذكورة آنفاً، يعمل على مدار الساعة وتتم تغطيته من قبل طبيبة وممرضة خلال الفترة الصباحية فقط، أما باقي الفترات وآخر أيام الأسبوع والعطل الرسمية فتغطى من قبل ممرضة من دون طبيبة ولا توجد صيدلية في المركز الصحي.
٢. خدمات الرعاية النفسية وطب الأسنان يتم تحويلها إلى المركز الصحي في مبنى القلعة بوزارة الداخلية.
٣. جميع التخصصات الطبية الأخرى وفحص وتطعيم الأطفال تتم تغطيتها من قبل المستشفيات والمراكز الحكومية القريبة
٤. تقدم خدمة الدعم النفسي والاجتماعي من قبل فريق مؤهل وأخصائية نفسية ببرامج مختلفة.
٥. يتم طلب الإسعاف من قبل المستشفيات الحكومية.

ملاحظات فريق الزيارة:

يتسنى للمحتجزات والمحجوسات احتياطياً الوصول إلى الرعاية الصحية عن طريق العيادة الطبية أو بالتحويل إلى المستشفيات العامة عند الحاجة ويتم التنسيق بين إدارة المركز والجهات الطبية المعنية لإكمال علاج المريضات بأمراض خطيرة ومعقدة ومزمنة، وكذلك يتسنى لهم الوصول إلى الرعاية النفسية وعلاج الإدمان في الوقت المناسب، ويتم توفير الرعاية الصحية سواء في المركز الصحي الداخلي أو بالاستعانة بالمستشفيات الحكومية من قبل مؤهلين على مستويات متفاوتة بحسب الخدمات المقدمة، كما توجد متابعة مستمرة من قبل المشرفات الصحيات (أفراد من الشرطة النسائية) على أوضاع المحتجزات والمحجوسات احتياطياً ويتم حصر عدد المريضات ومعرفة احتياجاتهن ومن ثم تسجيلها لدى جهاز التمريض، من ناحية ثانية تفتقر الخدمات الطبية إلى إدارة واضحة أو مسئولية إشرافية حيث لا يوجد إداري للرجوع إليه مباشرة إنما تتبع المركز الصحي بالإدارة الطبية في القلعة، ولم يتبين وجود المرجعية الطبية والتمريضية أو دورات تدريبية لموظفي المركز خاصة بما يتعلق بصحة المريضة والتعامل مع الأمراض التي تعانيها، في حين يتم الفحص الطبي في غرفة خاصة ويتم ضمان الخصوصية والحفاظ على الحشمة، كما توجد أخصائية واحدة فقط لمكافحة العدوى تغطي جميع مرافق وزارة الداخلية ويفتقر المركز إلى التوعية بإجراءات مكافحة العدوى، من جهة ثانية هناك استمارات لتقييم أماكن المحتجزات والمحجوسات احتياطياً والمركز الصحي ولكن لا تتم متابعة الإجراءات بشكل سليم، من جهة ثانية يتم التأكد من المعدات الطبية ويتم فحصها بانتظام والقيام بما يلزم للحفاظ عليها،

إلى الساحة الخارجية والقيام بتمرينات لمدة معينة ولكن ذلك لا يتم بشكل منتظم بسبب نقص موظفات المركز، كذلك يحصلن على الزيارات المخصصة لهن بالمدد المقررة قانوناً، في حين لا يتم تقديم معاملة خاصة في نظام الزيارات للفئة العمرية (ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة)، من جهة ثانية فإن كبائن الاتصال متوافرة، وباستطاعتهم الاتصال بذويهن والمحامين، كذلك فإنه يتم توفير عدد من الصحف اليومية إلا أن الكتب غير متنوعة، من جهة أخرى تبين لفريق الزيارة أنه يتم نقل المحتجزات والمحجوسات احتياطياً في مركبات آمنة ونظيفة، حيث يُنقلن من مركز الحبس الاحتياطي إلى المحكمة أو النيابة العامة، مع وجود استعداد لاستقبالهن بسرعة لتفادي انتظارهن في المركبات وقتاً طويلاً، بينما تُفتقد قواعد وإجراءات معلنة تضمن لهن إجراء مكاملة هاتفية لمحاميهن ولذويهن عند نقلهن. كذلك تحقق فريق الزيارة من إجراءات إعادة التأهيل وأنشطة التعلم والمهارات والعمل، حيث اتضح له أنه تتاح الفرصة للمحتجزات والمحجوسات احتياطياً لمواصلة تعليمهن بمختلف المستويات المدرسية طبقاً لنظام المنازل أو الانتساب.

ثانياً: الحقوق والضمانات:

اطلع فريق الزيارة على الإجراءات الإدارية المتبعة في المكان وتحقق من أنه يُنشأ لكل محتجزة ومحجوسة احتياطياً ملف خاص بها يضم الأوراق القانونية الخاصة بإيداعها كافة، كما لاحظ الفريق أنه يسمح لكل منهن بالاتصال بذويهن ومحاميهن، ويُسمح لهن بإبلاغ ذويهن عن مكان وجودهن، كما تتوافر إعلانات وملصقات متعلقة بحقوقهن وواجباتهن باللغتين العربية والإنجليزية إلا أنه لا تتوافر نسخ منها للتوزيع على كل محتجزة أو محجوسة احتياطياً، من ناحية ثانية يوجد مكان مخصص للقاء المحتجزة والمحجوسة احتياطياً مع محاميها أو ممثل بلدها الدبلوماسي، أما فيما يتعلق بنظام الشكاوى فقد تبين لفريق الزيارة أنه يوجد نظام لتشجيع المحتجزات والمحجوسات احتياطياً على حل المشكلات بشكل ودي قبل تقديم شكاوهم عن طريق الأخصائية الاجتماعية، كما يوجد نظام لتقديم الشكاوى والطلبات عن طريق توفير استمارات وصندوق لجمعها حيث توجد استمارة خاصة لتحرير الشكاوى والطلبات، بجانب ذلك توجد ملصقات وإعلانات تبين حق المحتجزة والمحجوسة احتياطياً في تقديم الشكاوى والطلبات، وبشكل عام هناك آلية تسمح للمحتجزات والمحجوسات احتياطياً بتقديم الشكاوى إلا أنها لا تضمن إبلاغ الشاكيات بالنتيجة.

ثالثاً الرعاية الصحية:

يشترك كل من مركز إصلاح وتأهيل النزليات ومركز الاحتجاز والحبس الاحتياطي للنساء ومركز رعاية الأحداث في تلقي الرعاية الصحية المقدمة على النحو التالي:

- غير أنه لم تتبين معرفة الكادر الطبي في المكان بشكل تام بكيفية تشغيل جهاز الإنعاش الموجود في المركز.
- وتبين لفريق الزيارة أيضاً أن المحتجزات والمحجوزات احتياطياً، وتمكن من رؤية موظفي الرعاية الصحية من خلال إجراءات وآلية واضحة لاستدعاء الموظفين الصحيين من خلال الشرطة النسائية، كما يتم تسجيل المعلومات الطبية الخاصة بهن من أول يوم استقبال بعد الكشف عليهن من قبل عيادة القلعة في ملف إلكتروني ويراعى السرية في التعامل حيث إن لكل موظف صحي حق الاطلاع على المعلومات التي تخصه فقط، وبالنسبة إلى الرعاية النفسية والاجتماعية فيتم تسجيلها في ملفات خاصة يراعى فيها الخصوصية، بينما لا توجد صيدلية في المركز الصحي، لذلك لا تتوافر الأدوية العامة للحالات المرضية الشائعة إنما يتم طلبها من مقدمي الرعاية خارج المراكز ويتم توفيرها في اليوم نفسه، وكذلك يتم تخزين الأدوية التي تم طلبها في مكاتب الشرطة النسائية ويتم التخلص منها بطريقة غير مناسبة، وتدار عملية توزيع الأدوية وتسجيلها بما في ذلك الأدوية المراقبة (مثل أدوية الطب النفسي) بواسطة الشرطة النسائية وليس من قبل جهاز التمريض أو أخصائي الصيدلة، ولا يراعى في ذلك معايير التخزين والتوزيع المتبعة في المملكة.
- أما بالنسبة إلى الصحة النفسية، فيتم التحويل للطب النفسي عن طريق أطباء المركز الصحي أو يطلب من المحتجزات والمحجوزات احتياطياً في بعض الأحيان ويتم تحويلهن إلى مستشفى الطب النفسي عند الحاجة إلى ذلك، كما أن هناك دراية ووعياً من قبل الطاقم الطبي بقضايا الصحة النفسية ولكن هناك محدودية في التعامل معها خاصة مع وجود نقص في كوادر الطب النفسي، في حين يتم فحص جميع المحتجزات والمحجوزات احتياطياً عن طريق أخصائي الدعم النفسي والاجتماعي ويتم تقييمهن ووضع خطة للتعامل مع مختلف الأعراض النفسية والترتيب للتحويل إلى الطب النفسي عند الحاجة إلى ذلك.
٤. وضع إجراءات تضمن للمحتجزة والمحجوزة احتياطياً إبلاغ محاميها وذويها عند نقلها، وأن يراعى عند نقلها تقييم المخاطر.
٥. زيادة عدد كاميرات المراقبة في جميع المباني والمرات والعنابر بالمكان، تبعاً للمعايير الدولية المعتمدة والمتعارف عليها في هذا الشأن.
٦. تعزيز الصيانة الدورية للمكان.
٧. تدريب الكادر على إجراءات استخدام القوة القانونية داخل المكان بالإضافة إلى تدريبهم على إدارة وتقييم المخاطر.
٨. وضع إجراءات تضمن وصول المحتجزات والمحجوزات احتياطياً إلى الساحة الخارجية بشكل منتظم.
٩. تخصيص مكان مناسب لانتظار الزوار.
١٠. تسليم مطبوعات بالحقوق والواجبات الخاصة بالمركز بعدة لغات وبلغة برايل (للمكفوفين)، إلى كل محتجزة أو محجوزة احتياطياً عند دخولها المركز.
١١. إيجاد آلية مكتوبة بشأن نظام الشكاوى والتظلم، وحماية الشكايات، تضمن الخصوصية وإبلاغ الشكايات بالنتيجة.
١٢. زيادة عدد الكادر الطبي عامة بما يناسب الرعاية الصحية للمحتجزات والمحجوزات احتياطياً وخاصة طب الأسنان، والصحة النفسية.
١٣. إنشاء جهة محددة تتولى الإشراف الإداري والمرجعية الطبية ومتابعة شكوى للمحتجزات والمحجوزات احتياطياً وإعداد الخطط التطويرية والتدريبية للعاملين الصحيين.
١٤. وضع آلية لتحويل للمحتجزات والمحجوزات احتياطياً المريضات للخدمات الحكومية لطب الأسنان.
١٥. وضع برامج وخطط للتثقيف الصحي وبرامج تعزيز الصحة للمحتجزات والمحجوزات احتياطياً.
١٦. إنشاء صيدلية في المركز تدار من قبل أخصائي الصيدلة ويتم توزيع الأدوية والتخلص منها عن طريق فريق متخصص لذلك.
١٧. تدريب الكادر الطبي على كيفية تشغيل جهاز الإنعاش والتعامل معه في المركز الصحي.

القسم الثالث

التوصيات

١. قيام وزارة الصحة بالتنسيق مع إدارة المركز من أجل تقديم الرعاية الصحية للمحتجزات.
٢. تتولى وزارة التربية والتعليم بالتنسيق مع إدارة المركز القيام بتعليم للمحتجزات والمحجوزات احتياطياً.
٣. تدريب موظفات المركز على كيفية التعامل مع المحتجزات والمحجوزات احتياطياً من كبار السن وذوات الاحتياجات الخاصة والفئة العمرية ما فوق ١٥ إلى ١٨ سنة.



مرسوم إنشاء

مفوضية حقوق السجناء والمحتجزين

**مرسوم رقم (٦١) لسنة ٢٠١٣
بإنشاء وتحديد اختصاصات
مفوضية حقوق السجناء والمحجزين**

نحن حمد بن عيسى آل خليفة ملك مملكة البحرين.
بعد الاطلاع على الدستور،

وعلى قانون السجون الصادر عام ١٩٦٤،

وعلى قانون قوات الأمن العام الصادر بالمرسوم بقانون رقم (٣) لسنة ١٩٨٢، وتعديلاته،
وعلى المرسوم بقانون رقم (٤) لسنة ١٩٩٨ بالانضمام إلى اتفاقية مناهضة التعذيب
وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة التي
اعتمدها الجمعية العامة للأمم المتحدة في ١٠ ديسمبر ١٩٨٤، المعدل بالمرسوم
بقانون رقم (٣٤) لسنة ١٩٩٩،

وعلى قانون الإجراءات الجنائية الصادر بالمرسوم بقانون رقم (٤٦)
لسنة ٢٠٠٢، وتعديلاته،

وعلى الأمر الملكي رقم (٤٦) لسنة ٢٠٠٩ بإنشاء المؤسسة الوطنية لحقوق الإنسان،
المعدل بالأمر الملكي رقم (٢٨) لسنة ٢٠١٢،

وعلى المرسوم رقم (٢٧) لسنة ٢٠١٢ بشأن الأمانة العامة للتظلمات بوزارة الداخلية،
المعدل بالمرسوم رقم (٣٥) لسنة ٢٠١٢،

وأخذاً في الاعتبار بمبادئ البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من
ضروب العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، والذي تم اعتماده بقرار الجمعية العامة
للأمم المتحدة بالقرار رقم (٥٧٨/RES/١٩٩) بجلسة ١٨/١٢/٢٠٠٢،

وبناء على عرض رئيس مجلس الوزراء،

وبعد موافقة مجلس الوزراء،

رسمنا بالآتي:

المادة (١)

تُنشأ مفوضية مستقلة تسمى (مفوضية حقوق السجناء والمحجزين) ويشار إليها في هذا
المرسوم بكلمة " المفوضية "، وتختص بمراقبة السجون ومراكز التوقيف ومراكز رعاية
الأحداث والمحجزين وغيرها من الأماكن التي من الممكن أن يتم فيها احتجاز الأشخاص

كالمستشفيات والمصححات النفسية، بهدف التحقق من أوضاع احتجاز النزلاء والمعاملة التي يتلقونها، لضمان عدم تعرضهم للتعذيب أو المعاملة اللاإنسانية أو الحاطة بالكرامة. وتمارس المفوضية مهامها بحرية وحيادية وشفافية واستقلالية تامة.

المادة (٢)

تشكل المفوضية برئاسة أمين عام التظلمات وعضوية كل من:

- ثلاثة أعضاء يرشحهم أمين عام التظلمات.
 - أربعة أعضاء ترشحهم المؤسسة الوطنية لحقوق الإنسان على أن يكون من بينهم من منظمات المجتمع المدني.
 - عضوان يرشحهما المجلس الأعلى للقضاء.
 - عضوان يرشحهما النائب العام.
- ويجوز لأمين عام التظلمات أن يرشح لعضوية المفوضية اثنين من الأطباء أحدهما طبيب نفسي.
- ويجب أن يكون الأعضاء المرشحون من المشهود لهم بالكفاءة والنزاهة ويباشرون عملهم باستقلالية.

ويراعى عند تشكيل المفوضية تمثيل مختلف الأطياف والاتجاهات في المملكة. ويشترط فيمن يتم اختياره لعضوية المفوضية أن يكون كامل الأهلية محمود السيرة حسن السمعة، وألا يكون قد سبق الحكم عليه جنائياً أو تأديبياً لأسباب مخلة بالشرف أو الأمانة. ويصدر بتشكيل المفوضية أمر ملكي لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة، ويحدد الأمر الملكي مكافأة أعضاء المفوضية.

ويمارس أعضاء المفوضية عملهم بصفتهم الشخصية، ويتمتعون بالامتيازات والضمانات اللازمة لتأدية مهام المفوضية بشكل مستقل.

وفقد العضو عضويته بالمفوضية بقرار من رئيس المفوضية بعد موافقة أغلبية الأعضاء في حالة إخلاله بواجبات العضوية أو فقدته أحد شروطها أو عجزه عن القيام بها أو لأي سبب آخر يؤثر في قيامه بهذه الواجبات أو ينال من الثقة في شخصيته واعتباره.

وإذا خلا مكان أحد أعضاء المفوضية لأي سبب، يحل محله عضو آخر بذات الأداة والطريقة، ويكمل العضو الجديد مدة سلفه.

المادة (٣)

تختص المفوضية في سبيل تحقيق المهام المنوطة بها بما يلي:

- ١- زيارة النزلاء في السجون ومراكز التوقيف ومراكز رعاية الأحداث والمحتجزين وغيرها من الأماكن التي من الممكن أن يتم فيها احتجاز الأشخاص كالمستشفيات والمصحات النفسية، والوقوف على أوضاع احتجازهم والمعاملة التي يتلقونها.
- ٢- زيارة الأماكن التي يتم فيها حجز النزلاء المشار إليهم، للتحقق من توافر المعايير الدولية بشأنها.
- ٣- إجراء المقابلات والتحدث بحرية مع النزلاء في أماكن احتجازهم وغيرهم من الأشخاص المعنيين من أجل فهم طبيعة وأهمية مشاكلهم.
- ٤- إبلاغ الجهات المختصة بحالات التعذيب أو المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو الحاطة بالكرامة التي قد تتكشف للمفوضية.
- ٥- تقديم التوصيات والاقتراحات المتعلقة بتحسين أوضاع النزلاء والمعاملة التي يتلقونها وذلك إلى الجهات المختصة.

المادة (٤)

تتولى المفوضية بذاتها تحديد أسلوب عملها باستقلال تام ودون تدخل من أي جهة، ولها تحديد الزمان الذي تراه مناسباً لزيارة النزلاء والموقوفين في أماكن احتجازهم، سواء كانت الزيارة معلنة أو غير معلنة، والتحقق من الأوضاع القانونية لاحتجازهم والمعاملة التي يتلقونها، وكذا التحقق من عدم تعرض النزلاء والموقوفين للتعذيب أو المعاملة اللاإنسانية أو الحاطة بالكرامة، وذلك وفقاً للمعايير الدولية لحقوق الإنسان.

ولا يجوز أن يتعرض الأشخاص الذين يدلون بمعلومات للمفوضية لأي نوع من العقاب بسبب تلك المعلومات.

المادة (٥)

يجب على القائمين على السجون ومراكز التوقيف وغيرها من الأماكن المشار إليها في المادة (١) من هذا المرسوم تمكين المفوضية من مباشرة مهامها، وإمدادها بالمعلومات التي تطلبها عن النزلاء والموقوفين.

المادة (٦)

تجتمع المفوضية مرة على الأقل كل شهر، وكلما دعت الحاجة إلى ذلك، بناءً على دعوة من رئيسها.
ويكون اجتماع المفوضية صحيحاً بحضور أغلبية أعضائها على أن يكون من بينهم رئيس المفوضية، وتصدر قراراتها بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين، وعند التساوي يرجح الجانب الذي منه الرئيس.
وللمفوضية أن تستعين في عملها بمن ترى الاستعانة برأيه أو خبرته في موضوع مطروح للبحث أو المناقشة دون أن يكون له حق التصويت.

المادة (٧)

يكون للمفوضية جهاز إداري معاون يتكون من عدد كاف من الموظفين يتم تعيينهم بقرار من رئيس المفوضية.
وتضع المفوضية لائحة داخلية لتنظيم أعمالها الفنية والإدارية والمالية تصدر من رئيس المفوضية بناءً على موافقة أغلبية أعضائها، كما تضع مدونة سلوك للأعضاء والعاملين في المفوضية تضمنها عدم تعارض المصالح.

المادة (٨)

فيما عدا التقارير التي تضعها المفوضية، تلتزم المفوضية والعاملون فيها بالمحافظة على سرية المعلومات والنتائج التي حصلت عليها.

المادة (٩)

يكون للمفوضية الاعتماد المالي الكافي، الذي يدرج ضمن المخصصات المالية المقررة للأمانة العامة للتظلمات.

المادة (١٠)

تضع المفوضية تقريراً عقب كل زيارة تقوم بها للسجون ومراكز التوقيف وغيرها من الأماكن المشار إليها في المادة (١) من هذا المرسوم، تضمنه التوصيات التي تراها بشأن أوضاع النزلاء والموقوفين والإجراءات الوقائية التي تحسن من أوضاعهم، وتعرض مسودة التقرير على الجهات المعنية للرد على ما جاء بها خلال فترة معقولة يتم الاتفاق عليها بين المفوضية والجهة المعنية.

كما تضع المفوضية تقريراً سنوياً عن جهودها ونشاطها وسائر أعمالها تضمنه ما تراه من اقتراحات وتوصيات في نطاق اختصاصاتها، وتحدد فيه الممارسات الجيدة التي تكشفتم لها، وأيضاً ما قد يكون من مآخذ أو معوقات في الأداء وما تم اعتماده من حلول لتفاديها، وترفع المفوضية تقريرها السنوي إلى مجلس الوزراء.

وعلى المفوضية أن تراعي في تقاريرها وتوصياتها القواعد ذات الصلة الصادرة عن الأمم المتحدة في مجال منع التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة والقواعد الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان.

وتنشر التقارير بالطريقة التي تراها المفوضية.

المادة (١١)

يُعمل بهذا المرسوم من تاريخ صدوره، ويُنشر في الجريدة الرسمية.

ملك مملكة البحرين
حمد بن عيسى آل خليفة

رئيس مجلس الوزراء
خليفة بن سلمان آل خليفة

صدر بقصر الرفاع :
بتاريخ: ٢٦ شوال ١٤٣٤ هـ
الموافق: ٢ سبتمبر ٢٠١٣ م