



جودة الرعاية وحقوق الإنسان

دليل منظمة الصحة العالمية لتقييم جودة الرعاية وحقوق الإنسان

تقييم وتحسين جودة الرعاية وحقوق
الإنسان في مرافق الصحة النفسية
والرعاية الاجتماعية

تقرير التقييم على المستوى القطري



جودة الرعاية وحقوق الإنسان

دليل منظمة الصحة العالمية لتقييم جودة الرعاية وحقوق الإنسان

تقييم وتحسين جودة الرعاية وحقوق
الإنسان في مرافق الصحة النفسية
والرعاية الاجتماعية

تقرير التقييم على المستوى القطري

بيانات الفهرسة أثناء النشر

منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

دليل منظمة الصحة العالمية لتقييم جودة الرعاية وحقوق الإنسان: تقييم وتحسين جودة الرعاية وحقوق الإنسان في مرافق الصحة النفسية والرعاية الإجتماعية / منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
ص.

صدرت الطبعة الإنجليزية في جنيف 2012 (ISBN: 978-92-4-154841-0)

1. الصحة العقلية 2. خدمات الصحة النفسية - مواصفات 3. حقوق الإنسان 4. جودة الرعاية الصحية 5. المرافق السكنية - مواصفات 6. البرامج الصحية الوطنية أ. العنوان ب. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
- (تصنيف المكتبة الطبية القومية: WM 30) (ISBN: 978-92-9022-066-4)
- (متاح على شبكة الإنترنت) (ISBN: 978-92-9022-067-1)

© منظمة الصحة العالمية، 2016. جميع الحقوق محفوظة.

التسميات المستخدمة في هذه المنشورة، وطريقة عرض المواد الواردة فيها، لا تعبر عن رأي منظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكّل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل عليها.

كما أن ذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات أو المنتجات معتمدة أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يمثّلها ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بوضع خط تحتها.

وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات التي تحتويها هذه المنشورة، غير أن هذه المادة المنشورة يجري توزيعها دون أي ضمان من أي نوع، صراحةً أو ضمناً. ومن ثم تقع على القارئ وحده مسؤولية تفسير المادة واستخدامها. ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية بأي حال أي مسؤولية عما يترتب على استخدامها من أضرار.

ويمكن الحصول على منشورات منظمة الصحة العالمية من وحدة تبادل المعارف والإنتاج، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، ص. ب. 7608، مدينة نصر، القاهرة 11371، مصر (هاتف رقم: +20226702535، فاكس رقم: +20226702492؛ وعنوان البريد الإلكتروني: emrgoksp@who.int). علماً بأن طلبات الحصول على الإذن باستنساخ أو ترجمة منشورات المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، جزئياً أو كلياً، سواء كان ذلك لأغراض بيعها أو توزيعها توزيعاً غير تجاري، ينبغي توجيهها إلى المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، على العنوان المذكور أعلاه؛ والبريد الإلكتروني: emrgoegp@who.int.

شكر وتقدير

المؤلفتان الرئيسيتان لهذا الدليل هما ميشيل فنك وناتالي درو، وكلتاها من إدارة الصحة النفسية وإساءة استخدام المواد، ووحدة سياسات الصحة النفسية وتطوير الخدمات في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، سويسرا.

وقد قَدَّم كل من السادة التالية أسماؤهم الإرشادات والمراجعات التقنية:

- ميلفين فريمان، الإدارة الوطنية للصحة، جنوب أفريقيا.
- أشمات موسى سالي، الشبكة العالمية للمستفيدين من الطب النفسي والضحايا، مركز أبونتو في جنوب أفريقيا، كيب تاون، جنوب أفريقيا.
- آن ماري بوب، مركز أبونتو في جنوب أفريقيا، كيب تاون، جنوب أفريقيا.
- جوديث كوهين، لجنة حقوق الإنسان في جنوب أفريقيا.
- كريستين أوغارانكو، كندا.
- جي رامون كويروس، وزارة الصحة والرعاية الصحية، مقاطعة حكومة أوسترياس، إسبانيا.
- جايبث أوغامبا ماكانا، منظمة حرية الفكر، كينيا.
- سوسن ناجير، منظمة حرية الفكر، كينيا.
- تشارلين سونكيل، حركة غوتينغ المناصرة المستهلكين، رئيس إدارة مناصرة الصحة النفسية في جنوب أفريقيا.
- سيلفستر كانتوكا، شبكة مستخدمي الصحة النفسية في زامبيا.
- توماس لوبيز كورومينيز، هيربابونا، جمعية أوفيديو للصحة النفسية.
- هيلينا ناغرين كرونغ، المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، سويسرا.
- جيرما غريفين، الصحة النفسية والإدمان، المجلس الصحي للمنطقة الجنوبية في نيوزيلاندا.
- شيخار ساكسينا، المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، سويسرا.
- ديفيد كريباز، مؤسسة الصحة النفسية، المملكة المتحدة.
- جافير فازكيز، المكتب الأمريكي الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية.
- خوسيه ميغيل كلداس دي ألميدا، كلية العلوم الطبية، جامعة لشبونة الجديدة، البرتغال.
- سوميطرا باثاري، عيادة بي هول، بيون، الهند.
- بانتيدو ساراشينو، جامعة لشبونة الجديدة، البرتغال - المبادرة العالمية للطب النفسي، هولندا.

ونود أيضاً تقديم الشكر للسادة التالية أسماؤهم على خبراتهم ومساهماتهم التقنية:

- فيكتور أباريشيو، المكتب دون الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، بنما.
- غونيليا باكمان، جامعة لندن للصحة والأمراض المدارية، المملكة المتحدة.
- لورانت بنديتي، كلية الطب في جامعة ماساتشوستس، الولايات المتحدة الأمريكية.
- لورا بينيتي، عمادة كلية سيفيرن للطب النفسي، المملكة المتحدة.
- بنجامين ي. بيركرمان، قسم الأخلاقيات الحيوية، المعهد الوطني للصحة، المملكة المتحدة.
- باربرا بيرنات، جمعية مناهضة التعذيب، سويسرا.
- أندريا بروني، المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية في أثيوبيا.
- جوديث بيونو دي مسكيتا، كلية الحقوق في جامعة إسكس، كولشستر، المملكة المتحدة.

- فيجي شندرا، المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا لمنظمة الصحة العالمية، نيودلهي، الهند.
- هوغو كوهين، المكتب دون الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في الأرجنتين.
- سباستيانا دي غاما نيكومو، المكتب الإقليمي الأفريقي لمنظمة الصحة العالمية في برازافيل، جمهورية كونغو الديمقراطية.
- مارتا فيراز، البرنامج الوطني للصحة النفسية، وزارة الصحة، البرتغال.
- لانس غابل، كلية الحقوق في جامعة ولاية واين، ديترويت، ميتشغان، الولايات المتحدة الأمريكية.
- أميليا كونسوبشيو نوغونزاليز لوبيز، الصحة العمومية والمشاركة، مقاطعة أوسترياس، إسبانيا.
- لورنس كوستين، مؤسسة أونيل للقانون والصحة العالمية، جامعة جورج تاون، واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية.
- بول هنت، مركز حقوق الإنسان في جامعة إسكس، كولشستر، المملكة المتحدة.
- شادي جابر، جمعية أسر وأصدقاء الصحة النفسية، فلسطين.
- جان بول كواسيك، صحة الشباب في أوريجين، كيلبورنن أستراليا.
- كارولين فاي ينغ كوك، كندا.
- أوليفر لويس، مركز مناصرة الإعاقة النفسية، بودابست، المجر.
- عيشة مالك، جامعة أكسفورد، المملكة المتحدة.
- أنجليكا مونريال، اللجنة الوطنية لحماية المصابين بالأمراض النفسية، تشيلي.
- مارستيل مونتييرو، المكتب الأمريكي الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية.
- ماثيا مولجين، المكتب الإقليمي الأوروبي لمنظمة الصحة العالمية، كوبنهاغن، الدانمرك.
- جميل نصيف، وزارة الصحة، فلسطين.
- ألانا أوفيسر، المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، سويسرا.
- لونيلا بيتريا، مؤسسة تريمبوس، المركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية، هولندا.
- مات بولارد، جمعية مناهضة التعذيب، سويسرا.
- جورج رودريغيز، المكتب الأمريكي الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية.
- ديانا روز، مؤسسة الطب النفسي، كلية كينغز، لندن، المملكة المتحدة.
- خالد سعيد، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، القاهرة، مصر.
- توم شكسبير، المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، سويسرا.
- جيسيكا سنكلير، ماكسويل ستامب، المملكة المتحدة.
- ساره سكين، المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، سويسرا.
- بيتر ستاستني، البرنامج العالمي للصحة النفسية، جامعة كولومبيا، مدينة نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية.
- كنا سيغيورا، المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، سويسرا.
- عزرا سوسر، كلية ميلمان للصحة العمومية، جامعة كولومبيا، مدينة نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية.
- ستيفن تانغ، الجامعة الأسترالية الوطنية، كانبرا، أستراليا.
- غراهام ثوميكروفت، مؤسسة الطب النفسي، كلية كينغز، لندن، المملكة المتحدة.
- أنيل فارتاك، جمعية التوعية بالفصام، بيوني، الهند.
- هنريك فاهيلبيرغ، مجلس مقاطعة ستوكهولم للطب العابر للثقافات، ستوكهولم، السويد.

- سيمون فالكر، مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان، جنيف، سويسرا.
- زينغدونغ وانغ، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لغرب المحيط الهادئ، مانيلا، الفيليبين.
- ناريل فيكهام، الصحة العادلة، كانبيرا، أستراليا.
- مودي زكي، اللجنة العامة للمستشفيات، مصر.

الدعم الإداري والأمانة: باتريشيا روبرتسون.

تصميم الأشكال والتنسيق: إينيس للإعلام، www.iniscommunication.com

أُعدَّ هذا الكتيب بدعم مالي سخّي من حكومتي إسبانيا والبرتغال

تعليمات لإنجاز التقرير

صُمم هذا النموذج لمساعدة فريق التقييم على توثيق نتائج تقييم خدمات الصحة النفسية في بلد ما بشكل منهجي. وهو ليس إلزامياً، لكنه يقدم اقتراحات حول كيفية توثيق نتائج تقييم على مستوى البلد. ويمكن الإضافة والتعديل والحذف لتكييف شكل التقرير مع ظروف التقييم.

ويستكمل التقرير فريق التقييم من خلال تشاور منهجي، بغية معادلة الدرجات في جميع المرافق. ويتم توثيق نتائج كل مرفق من المرافق في هذا التقرير الشامل بعد مناقشتها فيما بين الفرق المختلفة. وقد تؤدي هذه المناقشات إلى تغييرات في التصنيف الأصلي للمرافق الفردية، وتقلل من التباين. ولا تقلل النتائج النوعية المبلغ عنها أهمية عن الدرجات، وينبغي توثيقها أيضاً.

ويحتوي التقرير على الأقسام التالية:

الملخص التنفيذي: يصف المشروع، ويُقدّم دليل التقييم والمواضيع والمقاييس، ويعرض - باختصار - الطريقة والنتائج - التي تم التوصل إليها على مستوى البلد - والاستنتاجات والتوصيات.

المنهجية: يصف تشكيل الفرق، وكيفية اختيارها وتدريبها وتخصيص أدوارها... الخ. كما يتضمن جداول تبيين - على سبيل المثال - عدد المرافق التي تمت زيارتها (زيارات معلنة وغير معلنة)، وعدد الموظفين والمرضى والأسر (أو الأصدقاء أو مقدمي الرعاية)¹ الذين تمت مقابلتهم. ويصف بشكل نوعي الكيفية التي أُجريت بها هذه الزيارات.

النتائج والمناقشة: يعطي النتائج وفقاً لنوع المرفق، مصنفة حسب الموضوع. ويتم عرض جداول، مع لمحة عامة عن درجات كل مرفق من مرافق الفئة. ويقدم هذا القسم النتائج النوعية، واصفاً الصعوبات التي واجهت التقييم أو تحديد الدرجات أو وضع الأوصاف والاقتراسات والحكايات والقضايا المنهجية المتعلقة بالملاحظات أو التحذيرات أو الاستثناءات الخاصة بالدرجات المعطاة. وينبغي أن تستعرض المناقشة النتائج والقضايا الرئيسية لكل موضوع من المواضيع الخاصة بكل نوع من أنواع المرافق.

الاستنتاجات والتوصيات: يقدم توصيات ويقترح الخطوات التعاونية المقبلة الخاصة بالبلد، في إطار عملية تشاركية مع المستفيدين وأسرهم وكل مرفق من المرافق.

وتعقد الوثيقة في جميع أجزائها مقارنات مع مرافق صحية عامة في كل فئة. وهذه المرافق تكون قد جرى تقييمها ومنحها الدرجات من جانب كل عضو من أعضاء فريق التقييم، واستخدامها كخط أساس في البلد، لقياس مرافق الصحة النفسية على ضوءها، وللحد من عدم الموضوعية داخل كل مجموعة من مجموعات التقييم وفيما بين المجموعات على حد سواء.

¹ طوال هذه المستند، يُستخدم مصطلح «أفراد الأسر» ليشمل الأصدقاء ومقدمي الرعاية.

المحتويات

8.....	الملخص التنفيذي
12	تقييم خدمات الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية
13	1. المنهجية
18	2. النتائج والمناقشة
19	أ. مستشفيات الأمراض النفسية
25	ب. وحدات مرضى نفسيين داخليين في مستشفيات عامة
31	ج. مرافق لمرضى الصحة النفسية الخارجيين
36	د. مرافق المعالجة النهارية
42	هـ. دور الرعاية الاجتماعية بما في ذلك الخاصة بمجال الصحة النفسية
43	و. مراكز إعادة التأهيل
44	3. الاستنتاجات والتوصيات

الملخص التنفيذي

الغرض

يشكّل الملخص التنفيذي مقدمة للتقرير. وينبغي أن لا يتجاوز هذا القسم ثلاث أو أربع صفحات. فهو يعطي لمحة عامة عن المشروع، وعن الطرق المستخدمة فيه، وعن النتائج والاستنتاجات والتوصيات. وينبغي أن تستكمّله مجموعات التقييم مجتمعة بعد عقد المناقشات. وينبغي أن يوثّق نتائج كل مرفق من المرافق ويعطي لمحة عامة عن الوضع في البلد الذي يجري تقييمه. ويعرض بداية الطريقة التي استخدمت لإجراء التقييم بالكامل وما الإجراءات التي اتخذت تحديداً، ومن ثم يعرض النتائج الإجمالية مع تحليل موجز جداً.

ولا بد من فقرة تمهيدية تصف المعلومات الأساسية عن المشروع: سبب إجراء التقييم والغرض منه وأهدافه.

طرق التقييم

ينبغي أن يذكر هذا القسم أولاً كيفية وزمن تعيين هيئات التقييم، مع ملاحظات موجزة عن تكوينها وأدوارها. وينبغي أن يعرض دليل التقييم ويقرر المواضيع الخمسة، وهي:

1. الحق في مستوى معيشي لائق (المادة 28 من اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)
2. الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والنفسية (المادة 25 من اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)
3. الحق في ممارسة الأهلية القانونية والحق في الحرية الشخصية والأمن الشخصي (المادتان 12 و 14 من اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)
4. عدم التعرض للتعذيب أو للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وللإستغلال والعنف والاعتداء (المادتان 15 و 16 من اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)
5. الحق في العيش بشكل مستقل وفي الاندماج في المجتمع (المادة 19 من اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

ويمكن أن يشمل هذا القسم - أيضاً - جدولاً لعرض معلومات عما قامت به الفرق (على الرغم من أن هذه المعلومات ستقدّم لاحقاً في التقرير):

5	عدد مستشفيات الأمراض النفسية التي تمت زيارتها
5	عدد أجنحة المرضى النفسيين الداخليين التي تمت زيارتها
5	عدد مرافق المرضى النفسيين الخارجيين التي تمت زيارتها
3	عدد مرافق المعالجة النهارية التي تمت زيارتها
18	العدد الكلي لمرافق الصحة النفسية التي تمت زيارتها
9	عدد الزيارات المعلنة
9	عدد الزيارات غير المعلنة
18	العدد الكلي للزيارات إلى مرافق الصحة النفسية
61	عدد الموظفين الذين تمت مقابلتهم
279	عدد المستفيدين الذين تمت مقابلتهم
169	عدد الأسر (أو الأصدقاء أو مقدمي الرعاية) الذين تمت مقابلتهم
509	العدد الكلي للمقابلات في مرافق الصحة النفسية

ثم يصف هذا القسم الكيفية التي تم بها تحديد الدرجات للتائج، ويعرض مستويات الإنجاز. ويمكن أن يذكر - أيضاً - الكيفية التي تمت بها مكافحة إضفاء النظرة الشخصية (غير الموضوعية) على عمليات التقييم: عن طريق المقارنة مع مرافق الصحة العامة - التي تُعتبر خط الأساس في البلد - والسعي إلى تحقيق إجماع ضمن كل مجموعة من مجموعات التقييم وفيما بين المجموعات. كما ينبغي ذكر أيّ من العوامل المؤثرة الأخرى؛ مثل: «الترجيح» الذي يستند إلى النظرة الشخصية (غير الموضوعية) لمعايير معينة خلال تحديد الدرجات، والذي أثر - ربما - على تقييم معيار أو موضوع معين بشكل أكبر من غيره.

النتائج

ينبغي أن يتكون هذا القسم من جدول بالنتائج الإجمالية للتقييم. وينبغي أن تكون هذه الجداول مرمّزة بالألوان حسب نمط المرفق وحسب الدرجات أو مستويات الإنجاز في كامل التقرير؛ فيمكن أن يعطى كل مرفق رمزاً مكوّناً من حرف ورقم (مثل مستشفى-1 لأول مستشفى من مستشفيات الأمراض النفسية، N-1 لأول وحدة من وحدات المرضى النفسيين الداخليين)، يلي ذلك ملخص عن استمارة التبليغ الخاصة بكل مرفق. وهذا يقدم لمحة عامة عن حَرَز كل موضوع وكل مقياس بالنسبة لكل مرفق من المرافق (المعايير غير مشمولة في هذا المستوى) ولمحة عامة مرمّزة بالألوان عن حَرَز كل فئة من فئات المرافق. وينبغي أن تكون هناك مقارنة واضحة مع مرافق الصحة العامة؛ مع واحد من كل فئة - إذا أمكن - أو مع أحد المستشفيات العامة على الأقل. ونورد فيما يلي مثالاً على جدول كهذا.

الاستنتاجات والتوصيات

يمكن وصف الحالة العامة لحقوق الإنسان وجودة خدمات الصحة النفسية في البلد، وينبغي ذكر المجالات التي يوصى بتحسينها.

رمز الرفع	الوضع 1			الوضع 2			الوضع 3			الوضع 4			الوضع 5												
	القياس	القياس	القياس	القياس	القياس																				
1-1	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
1-مستشفى	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
2-مستشفى	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
3-مستشفى	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
4-مستشفى	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
1-مرق	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
2-مرق	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
3-مرق	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
4-مرق	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
5-مرق	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
1-عيادة	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
2-عيادة	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
3-عيادة	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
4-عيادة	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
5-عيادة	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
1-نهارى	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
2-نهارى	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
3-نهارى	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
مرق صحة عامة	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
مستشفى عام	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
مرق عام	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
عيادة عامة	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5
مرکز نهارى عام	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	1.2	2.2	3.2	4.2	5.2	1.3	2.3	3.3	4.3	1.4	2.4	3.4	4.4	5.4	1.5	2.5	3.5	4.5

مستشفى: للأمراض النفسية

مرق: للمرضى النفسيين المداخلين في مستشفى عام

عيادة: مرقد للمرضى النفسيين الخارجين

نهارى: مركز للمعالجة النفسية النهارية

اجتماعي: دار لرعاية الاجماعية، ينفذ ذلك دور الصحة النفسية

تأهيل: مركز لاعادة التأهيل

تقييم خدمات الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية

يلخص هذا القسم - بإيجاز - الكيفية التي يجري بها التقييم. وينبغي أن يكون وصفاً منهجياً واسع النطاق (وليس وصفاً لكل مرفق على حدة) وينبغي أن يصف الكيفية التي تم بها جمع النتائج وتميزها ومنحها والمقارنة بينها. ويمكن أن يشمل ما يلي، علماً بأن هذه الاقتراحات ليست حصرية ولا إلزامية:

إنشاء مجموعة التقييم

- اختيار أعضاء المجموعة،
- تكوين المجموعة، من حيث المهنة والالتزام،
- أدوار المجموعة ومسؤولياتها وأنشطتها،
- وصف أيٍّ من المجموعات الفرعية؛ مثل: مجموعات مقابلة مستفيدين خاصين، فرق العمل الميداني،
- التدريبات أو الدورات التي خضعت لها الفرق قبل إجراء التقييم، متضمنة التواريخ؛ على سبيل المثال، حول:
 - حقوق الإنسان،
 - التشريعات الخاصة بالصحة النفسية،
 - استخدام دليل التقييم ومعايير منح الدرجات.

تصنيف المرافق

الكيفية التي صُنِّفت بها أنماط الخدمات، باستخدام التوبوب أو المفتاح؛ على سبيل المثال:

- مستشفيات الأمراض النفسية (مستشفى)،
- وحدات المرضى الداخليين في المستشفيات العامة (مرضى داخليون)،
- مرافق المرضى الخارجيين (عيادة خارجية)،
- مرافق المعالجة النهارية (نهارية)،
- دور الرعاية الاجتماعية (اجتماعي)،
- مراكز إعادة التأهيل (تأهيل)،

أو أي تصنيف آخر متعلق بالبلد.

كما ينبغي أن يصف هذا القسم نوع مرافق الصحة العامة (عام) التي خضعت للتقييم من أجل المقارنة، وما إذا كان قد تم تقييم مرفق من كل فئة، لمطابقتها مع خدمات الصحة النفسية، أو غير ذلك.

وقد تتضمن هذه الفئات الواسعة من خدمات الصحة النفسية العديد من الفئات الفرعية؛ فمثلاً: - الفئة (مرضى داخليون) قد تتضمن وحدات للبالغين ووحدات لليافعين ووحدات لعلاج الإدمان في مستشفيات عامة، والفئة (اجتماعي) قد تتضمن دوراً للأيتام ودوراً للمسنين ودوراً للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وغير الذهنية ودوراً لمجموعات أخرى، والفئة (عيادة خارجية) قد تتضمن مراكز مجتمعية للصحة النفسية أو لتعاطي المخدرات، وعيادات للرعاية الأولية، ورعاية للمرضى الخارجيين تقدمها مستشفيات عامة. ولذلك، ينبغي تحديد الفئات الفرعية وذكرها في هذا القسم.

الزيارات

ينبغي أن يصف هذا القسم الكيفية التي أجريت بها هذه الزيارات؛ بما في ذلك:

- المرافق التي تمت زيارتها، مع التواريخ،
- الاجتماعات التي تمت قبل الزيارة،
- كيفية تكليف فرق التقييم بالزيارات، مع إيضاح معايير الاستقلالية والتباين في نوع المرافق، وما إلى ذلك،
- نسبة الزيارات التي تم الإخطار بها، وكيف كانت استجابة المرافق للإخطار،
- المعاينات التي تمت والتي لم تتم،
- أنواع الوثائق التي روجعت، وما إذا كانت متاحة بشكل عام،
- أية قضايا عملية جديرة بالذكر أثرت أثناء الزيارة،
- أية اعتبارات أخلاقية؛ بما في ذلك موافقة لجنة من لجان الأخلاقيات، واستمارات الموافقة.

ويمكن تلخيص بعض هذه المعلومات في جدول أو عدة جداول؛ على سبيل المثال:

تاريخ زيارته	موقعه	نوع المرفق واسمه
مستشفيات للأمراض النفسية		
01/01/01	س	المرفق س
01/01/01	ص	المرفق ص ...
مرافق مرضى داخليين في مستشفيات عامة		
01/01/01	أ	المرفق أ
01/01/01	ب	المرفق ب ...
مرافق مرضى خارجيين		
01/01/01	ج	المرفق ج
01/01/01	ك	المرفق ك ...
مرافق معالجة نهائية		
01/01/01	ل	المرفق ل
01/01/01	م	المرفق م ...
مرافق صحة عامة		
01/01/01	د	المرفق د
01/01/01	هـ	المرفق هـ

الزيارات حسب المرفق	المخطط لها	المنفذة	المعلنة %	غير المعلنة %
مستشفيات للأمراض النفسية	10	8	80	20
مرافق مرضى داخليين في مستشفيات عامة	8	8	50	50
مرافق مرضى خارجيين	12	12	60	40
مرافق معالجة نهائية	4	3	40	60
مرافق صحة عامة	5	5	50	50
المجموع	39	36	56	44

المقابلات

ينبغي أن يصف هذا القسم الكيفية التي أُجريت بها المقابلات؛ بما في ذلك:

- أيُّ مقابلات أُسندت إلى أيِّ فريق من فرق التقييم أو أيِّ عضو من أعضاء الفريق، ولماذا؛ على سبيل المثال، ربما يكون الفريق قد قرر أن بعض المستفيدين كانوا الأقدر على إجراء مقابلات مع مستفيدين آخرين،
- الأساس المنطقي أو المعايير التي تم الاعتماد عليها في تحديد عدد المقابلات لكل مرفق،
- قائمة المعايير التي اعتمد عليها في اختيار من أُجريت معهم المقابلات،
- لماذا لم يتطابق عدد المقابلات المخطط لها مع العدد الفعلي؛ مثلاً: لماذا تسرّب الناس، قضايا الموافقة،
- تعليقات على القضايا العملية الشائعة - الإيجابية منها والسلبية - والتي برزت أثناء المقابلات (مثل: الخصوصية، اختيار الموظفين لمن ستجرى معهم المقابلات).

تذكير

تعتمد أعداد الأشخاص الذين تمت مقابلتهم على عدد المستفيدين والموظفين المرتبطين بالمرفق، وعلى الحجم الكلي للمرفق، وعلى عدد الوحدات التي يتألف منها؛ فعلى سبيل المثال:

- إذا كان فقط ستة مستفيدين يتلقون خدمات من المرفق، ينبغي مقابلتهم جميعاً (100٪).
- إذا كان هناك 16 مستفيداً، ينبغي مقابلة ما لا يقل عن ثمانية (50٪).
- إذا كان هناك 40 مستفيداً أو أكثر، ينبغي مقابلة ما لا يقل عن 12 (حوالي 30٪).
- يمكن تحديد عدد المقابلات التي ستجرى مع أفراد الأسر (أو الأصدقاء أو مقدمي الرعاية) بتصنيف عدد المقابلات المخطط لإجرائها مع المستفيدين. وبالتالي، ففي السيناريوهات المذكورة أعلاه، سيكون عدد أفراد الأسر الذين ستتم مقابلتهم ثلاثة (50٪ من عدد المستفيدين) وأربعة (50٪) وستة (50٪).
- يمكن تحديد عدد الموظفين الذين ستتم مقابلتهم على أساس نفس النسب التي استخدمت بالنسبة للمستفيدين.

هذه النسب هي دلائل فقط؛ فقد لا يكون من الضروري إجراء عدد المقابلات المحدد سلفاً إذا رأى فريق التقييم أنه جمع معلومات كافية للتأكد من جودة الرعاية وأوضاع حقوق الإنسان في المرفق. فمثلاً، لا يوجد أي جدوى من إجراء مقابلات مع الأشخاص إذا كانت المقابلات لن تقدم معلومات إضافية هامة. لذلك فإنه - مع احتمال التسرب وحجب الموافقة - غالباً ما سيكون هناك فارق بين عدد المقابلات المخطط لها والعدد الفعلي للمقابلات التي أُجريت.

وإجراء مقابلات في مرافق الصحة العامة ليس إلزامياً؛ فيمكن إجراء المقارنات بين مرافق الصحة النفسية ومرافق الصحة العامة على أساس المعاينة. ومع ذلك، فإنه - لمقارنة أكثر عمقاً - يمكن إجراء مقابلات في مرافق الصحة العامة باستخدام النسب المذكورة أعلاه كدليل استرشادي.

ومرة أخرى، قد يكون من المفيد تلخيص بعض هذه المعلومات في جداول؛ على سبيل المثال:

عدد التي أجريت	عدد المخطَّط لها	المقابلات
		مستشفيات للأمراض النفسية
126	247	المستفيدون
94	125	الأسر
29	32	الموظفون
249	404	المجموع الفرعي
		مرافق مرضي داخليين في مستشفيات عامة
45	52	المستفيدون
22	27	الأسر
13	14	الموظفون
80	93	المجموع الفرعي
		مرافق مرضي خارجيين
81	83	المستفيدون
40	42	الأسر
11	12	الموظفون
132	137	المجموع الفرعي
		مرافق معالجة نهائية
27	29	المستفيدون
13	16	الأسر
8	9	الموظفون
48	54	المجموع الفرعي
		مرافق صحة عامة
غير قابل للتطبيق	غير قابل للتطبيق	(تم إجراء معاينات فقط)
1088	1521	المجموع الكلي

الطرق التي أُتبعَت في تحليل النتائج

ينبغي أن يصف هذا القسم بإيجاز الكيفية التي تم بها تحليل النتائج وتقييمها؛ بما في ذلك وصف مستويات الإنجاز، ربما في شكل جدول؛ على سبيل المثال:

مستوى الإنجاز	الوصف
منجَز بالكامل	هناك أدلة على أن المعيار أو المقياس أو الموضوع قد تحقق بالكامل.
منجَز جزئياً	هناك أدلة على أن المعيار أو المقياس أو الموضوع قد تحقق، لكن يلزمه بعض التحسين.
بُدئ بالإنجاز	هناك أدلة على اتخاذ خطوات لتحقيق المعيار أو المقياس أو الموضوع، لكن يلزمه الكثير من التحسين.
لم يُبدأ بالإنجاز غير قابل للتطبيق	ليس هناك أي دليل على محاولات أو خطوات نحو تحقيق المعيار أو المقياس أو الموضوع. السؤال عن المعيار أو المقياس أو الموضوع لا ينطبق على هذا المرفق (على سبيل المثال: تصنيف أجنحة النوم في مرافق المرضى الخارجيين أو في مرافق المعالجة النهارية).

كما ينبغي أن يذكر كيف اجتمعت لجان التقييم لمناقشة ومقارنة النتائج، وقامت بمقارنتها مع نتائج مرافق الصحة العامة في البلد.

يتكون قسم النتائج من عنصرين: جداول للتصنيفات، ومناقشة للنتائج النوعية.

بالنسبة للجداول، ينبغي أن تنظّم النتائج وفقاً لفئة المرفق (مثلاً: المستشفيات، ووحدات المرضى الداخليين، ومرافق المرضى الخارجيين أو العيادات، ومرافق المعالجة النهارية، ودور الرعاية الاجتماعية)، وأن تعطي إحصاءات أساسية عن المرافق التي تم استعراضها، ونتائج تفصيلية عن كل نمط من أنماط المرافق، منظّمة حسب المواضيع. وينبغي أن تتضمن كافة الجداول مقارنة مباشرة مع مرافق الصحة العامة الأساسية.

وينبغي أن يقترن قسم النتائج لكل فئة من فئات المرافق بمناقشة للنتائج النوعية وللآراء المتعلقة بالوضع العام في كل نمط من أنماط المرافق، كما شكّلت من خلال المعاينة ومراجعة الوثائق والمقابلات. وينبغي وصف معاينات أعضاء الفريق وتلخيص النتائج المستخلصة من المقابلات. وقد يكون من المفيد إدراج الاقتباسات المباشرة أو تلخيص المعلومات القصصية التي أعطيت للفريق أثناء المقابلات، لجعل التقرير أكثر عمقاً. ومع ذلك، فإن سرية تصريحات الذين أجريت معهم المقابلات أمر بالغ الأهمية، فيجب على الفريق النظر فيما إذا كان سرد حكاية أو اقتباس ما سوف يكشف عن المصدر، حتى ولو لم يُذكر.

كما يمكن أن يذكر التقرير أية محاذير أو ملاحظات توضيحية بشأن النتائج النوعية (على سبيل المثال: لماذا ينبغي أن تفسر بعض الطُّرُز بعناية، وما هي المعاينات أو الحكايات أو الاقتباسات التي قد توضح بعض النتائج). وينبغي - كذلك - ذكر النتائج الإيجابية، مع ذكر أي مجال من مجالات الممارسة الجيدة بوجه خاص.

وقد يكون من المفيد استخدام بنية المواضيع لترتيب النتائج وفقاً لكل عنوان من عناوين المرفق:

1. الحق في مستوى معيشي لائق (المادة 28 من اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)
2. الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والنفسية (المادة 25 من اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)
3. الحق في ممارسة الأهلية القانونية والحق في الحرية الشخصية والأمن الشخصي (المادتان 12 و 14 من اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)
4. عدم التعرض للتعذيب أو للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وللإستغلال والعنف والاعتداء (المادتان 15 و 16 من اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)
5. الحق في العيش بشكل مستقل وفي الاندماج في المجتمع (المادة 19 من اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

ونعرض فيما يلي مثلاً على قسم النتائج، لكل فئة من فئات المرافق، إلا أن العرض النهائي للتقرير يكون وفقاً لتقدير فريق التقييم.

أ. مستشفيات الأمراض النفسية

ملخص عن مستشفيات الأمراض النفسية التي خضعت للتقييم

ينبغي أن يبدأ هذا القسم بمراجعة الإحصاءات الأساسية لمرافق الطب النفسي التخصصية التي خضعت للتقييم، مع رموزها وعدد الموظفين فيها وعدد المستفيدين منها وعدد المقابلات التي أجريت مع المستفيدين والموظفين والأسر. وعند المقارنة مع نظام الصحة العامة، ربما تكون بعض الدرجات قد اعتمدت على أساس المعاينة أو مراجعة الوثائق فقط، فتجدر الإشارة إلى ذلك، وينبغي أن يترك في الجدول عمود «عدد المقابلات التي أجريت» فارغاً.

المرفق	العدد الكلي للموظفي الرعاية الصحية	العدد الكلي للمستفيدين	عدد المقابلات			
			المستفيدين		أفراد الأسر	
			المخطط لها	التي أُجريت	المخطط لها	التي أُجريت
مستشفى-1	12	200	60	30	30	20
مستشفى-2	10	120	36	22	18	16
مستشفى-3	13	265	80	34	40	22
مستشفى-4	9	110	33	20	18	18
مستشفى-5	8	125	38	20	19	18
مرفق الصحة العامة (من الناحية المتألية: تخصصي)	20	140	42	10	21	4
المجموع	131	630	289	136	146	98

وبعد ذلك ينبغي أن يسرد هذا القسم النتائج المجدولة لكل موضوع، تليها مناقشة النتائج النوعية لذلك الموضوع.

الموضوع 1. الحق في مستوى معيشي لائق (المادة 28 من اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

المرفق						
أحد مراقب نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: مستوى تخصصي)	مستشفى-5	مستشفى-4	مستشفى-3	مستشفى-2	مستشفى-1	
منجَز جزئياً	بُدئ بالإنجاز	منجَز جزئياً	بُدئ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 1.1: أن يكون المبنى في حالة مادية جيدة.
منجَز بالكامل	بُدئ بالإنجاز	منجَز جزئياً	بُدئ بالإنجاز	بُدئ بالإنجاز	بُدئ بالإنجاز	المقياس 2.1: أن تكون ظروف نوم المستفيدين مريحة وتسمح بخصوصية كافية.
منجَز بالكامل	بُدئ بالإنجاز	منجَز جزئياً	بُدئ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 3.1: أن يلي المرفق النظافة والمتطلبات الصحية.
منجَز جزئياً	بُدئ بالإنجاز	منجَز جزئياً	بُدئ بالإنجاز	بُدئ بالإنجاز	بُدئ بالإنجاز	المقياس 4.1: أن تُقدّم للمستفيدين المواد الغذائية ومياه الشرب المأمونة والملابس التي تلي احتياجاتهم ورغباتهم.
منجَز بالكامل	بُدئ بالإنجاز	بُدئ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 5.1: أن يتمكن المستفيدون من التواصل بحرية، وأن يُحترم حقهم في الخصوصية.
منجَز جزئياً	لم يُبدأ بالإنجاز	بُدئ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 6.1: أن يوفر المرفق بيئة ترحيبية ومريحة ومحفزة تفضي إلى مشاركة وتفاعل نشطين.
منجَز جزئياً	بُدئ بالإنجاز	بُدئ بالإنجاز	بُدئ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 7.1: أن يستطيع المستفيدون التمتع بحياة اجتماعية وشخصية مُرضية، ويظلوا مشاركين في الحياة والأنشطة المجتمعية.

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 1 في مستشفيات الأمراض النفسية،
- تُدرج المعايير ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالاقتباسات أو الحكايات.

الموضوع 2. الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والنفسية (المادة 25 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

أحد مراقب نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: مستوى تخصصي)	المرفق					
	مستشفى-5	مستشفى-4	مستشفى-3	مستشفى-2	مستشفى-1	
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 1.2: أن تكون المرافق متاحة لكل شخص يحتاج إلى المعالجة والدعم.
منجَز بالكامل	بُدى بالإنجاز	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	المقياس 2.2: أن يكون لدى المرفق موظفون مهرة، وأن يقدم خدمات ذات نوعية جيدة في مجال الصحة النفسية.
منجَز بالكامل	لم يُبدَأ بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	لم يُبدَأ بالإنجاز	لم يُبدَأ بالإنجاز	المقياس 3.2: أن تكون المعالجة والتأهيل النفسي-الاجتماعي والروابط بشبكات الدعم وغيرها عناصر من خطة للتعافي يقودها المستفيدون، وتساهم في قدرتهم على العيش بشكل مستقل في المجتمع.
منجَز بالكامل	بُدى بالإنجاز	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	لم يُبدَأ بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	المقياس 4.2: أن تكون الأدوية النفسية متاحة وبأسعار معقولة وتُستخدم على نحو ملائم.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	المقياس 5.2: أن تتوفر خدمات كافية في مجال الصحة العامة والصحة الإنجابية.

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 2 في مستشفيات الأمراض النفسية،
- تُدرج المعايير ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالآقتباسات أو الحكايات.

الموضوع 3. الحق في ممارسة الأهلية القانونية والحق في الحرية الشخصية والأمن الشخصي (المادتان 12 و 14 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

أحد مرافق نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: مستوى تخصصي)	المرفق					
	مستشفى-5	مستشفى-4	مستشفى-3	مستشفى-2	مستشفى-1	
منجَز جزئياً	لم يُبدأ بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 1.3: أن تكون الأولوية دائماً لتفضيلات المستفيدين في ما يتعلق بمكان وشكل المعالجة.
منجَز بالكامل	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	المقياس 2.3: أن تكون هناك إجراءات وضمانات مطبقة لمنع الاحتجاز والمعالجة دون موافقة حرة ومسبقة.
منجَز بالكامل	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	المقياس 3.3: أن يكون المستفيدون قادرين على ممارسة أهليتهم القانونية، وأن يقدم لهم الدعم الذي قد يحتاجون إليه لممارسة أهليتهم القانونية.
منجَز بالكامل	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 4.3: أن يكون المستفيدون لهم الحق في الخصوصية وفي الحصول على المعلومات الصحية الشخصية الخاصة بهم.				

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 3 في مستشفيات الأمراض النفسية،
- تُدرج المعاينات ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالاقتباسات أو الحكايات.

الموضوع 4. عدم التعرض للتعذيب أو للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وللإستغلال والعنف والاعتداء
(المادتان 15 و 16 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

أحد مرافق نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: مستوى تخصصي)	المرفق					
	مستشفى-5	مستشفى-4	مستشفى-3	مستشفى-2	مستشفى-1	
منجَز بالكامل	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 1.4: أن يكون المستفيدون لهم الحق في عدم التعرض للاعتداء اللفظية والنفسية والجسدية والجنسية وللإهمال الجسدي والعاطفي.				
منجَز بالكامل	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 2.4: أن تُستخدَم أساليب بديلة - عوضاً عن العزل والحجر - كوسائل لتخفيف شدة الأزمات المحتملة.				
منجَز بالكامل	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 3.4: أن لا يساء استخدام المعالجة بالصدمة الكهربائية والجراحة النفسية والإجراءات الطبية الأخرى التي قد يكون لها آثار دائمة أو غير عكوسة - سواء تم تنفيذها في المرفق أو تمت إحالتها إلى مرفق آخر - وأن لا يجوز إجراؤها إلا بموافقة حرة ومسبقة من المستفيد.				
منجَز بالكامل	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 4.4: عدم إخضاع أي مستفيد للتجارب الطبية أو العلمية دون موافقته المسبقة.				
منجَز بالكامل	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 5.4: أن تكون ضمانات منع التعذيب أو المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة وغيرها من ضروب سوء المعاملة والاعتداء مطبقة.				

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 4 في مستشفيات الأمراض النفسية،
- تُدرج المعايير ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالآقتباسات أو الحكايات.

الموضوع 5. الحق في العيش بشكل مستقل وفي الاندماج في المجتمع (المادة 19 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

المرفق						
أحد مراقب نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: مستوى تخصصي)	مستشفى-5	مستشفى-4	مستشفى-3	مستشفى-2	مستشفى-1	
منجَز بالكامل	بُدئ بالإنجاز	بُدئ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 1.5: أن يكون المستفيدون مدعومين في الحصول على مكان للعيش، وأن تكون لديهم الموارد المالية اللازمة للعيش في المجتمع.
منجَز بالكامل	بُدئ بالإنجاز	بُدئ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 2.5: أن يكون المستفيدون قادرين على الحصول على فرص التعليم والعمل.
منجَز بالكامل	بُدئ بالإنجاز	بُدئ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 3.5: أن يكون حق المستفيدين في المشاركة في الحياة السياسية والعامة وفي ممارسة حرية تكوين الجمعيات مدعوماً.
منجَز بالكامل	بُدئ بالإنجاز	بُدئ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 4.5: أن يكون المستفيدون مدعومين في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والثقافية والدينية والترفيهية.

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 5 في مستشفيات الأمراض النفسية،
- تُدرج المعاینات ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالاقتباسات أو الحكايات.

الموضوع 1. الحق في مستوى معيشي لائق (المادة 28 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

أحد مرافق نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: وحدة مرضى داخليين)	المرفق					
	مرفق-5	مرفق-4	مرفق-3	مرفق-2	مرفق-1	
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	المقياس 1.1: أن يكون المبنى في حالة مادية جيدة.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	المقياس 2.1: أن تكون ظروف نوم المستفيدين مريحة وتسمح بخصوصية كافية.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز بالكامل	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	منجَز جزئياً	المقياس 3.1: أن يلبى المرفق النظافة والمتطلبات الصحية.
منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 4.1: أن تُقدّم للمستفيدين المواد الغذائية ومياه الشرب المأمونة والملابس التي تلبى احتياجاتهم ورغباتهم.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	المقياس 5.1: أن يتمكن المستفيدون من التواصل بحرية، وأن يُحترم حقهم في الخصوصية.
منجَز جزئياً	بُدى بالإنجاز	المقياس 6.1: أن يوفر المرفق بيئة ترحيبية ومرحبة ومحفزة تفضي إلى مشاركة وتفاعل نشطين.				
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	منجَز جزئياً	المقياس 7.1: أن يستطيع المستفيدون التمتع بحياة اجتماعية وشخصية مرضية، ويظلوا مشاركين في الحياة والأنشطة المجتمعية.

والمناقشة سوف:

- تؤثّق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 1 في وحدات المرضى الداخليين،
- تُدرج المعايير ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالاقتباسات أو الحكايات.

الموضوع 2. الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والنفسية (المادة 25 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

أحد مرافق نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: وحدة مرضى داخليين)	المرفق					
	مرفق-5	مرفق-4	مرفق-3	مرفق-2	مرفق-1	
منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	بُدىء بالإنجاز	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 1.2: أن تكون المرافق متاحة لكل شخص يحتاج إلى المعالجة والدعم.
منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	لم يُبدَأ بالإنجاز	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 2.2: أن يكون لدى المرفق موظفون مهرة، وأن يقدم خدمات ذات نوعية جيدة في مجال الصحة النفسية.
منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	بُدىء بالإنجاز	بُدىء بالإنجاز	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 3.2: أن تكون المعالجة والتأهيل النفسي-الاجتماعي والروابط بشبكات الدعم وغيرها عناصر من خطة للتعافي يقودها المستفيدون، وتساهم في قدرتهم على العيش بشكل مستقل في المجتمع.
منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	بُدىء بالإنجاز	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 4.2: أن تكون الأدوية النفسية متاحة وبأسعار معقولة وتُستخدم على نحو ملائم.
منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	لم يُبدَأ بالإنجاز	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 5.2: أن تتوفر خدمات كافية في مجال الصحة العامة والصحة الإنجابية.

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 2 في وحدات المرضى الداخليين،
- تُدرج المعايير ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالاقتباسات أو الحكايات.

الموضوع 3. الحق في ممارسة الأهلية القانونية والحق في الحرية الشخصية والأمن الشخصي (المادتان 12 و 14 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

أحد مرافق نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: وحدة مرضى داخليين)	المرفق					
	مرفق-5	مرفق-4	مرفق-3	مرفق-2	مرفق-1	
منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 1.3: أن تكون الأولوية دائماً لتفضيلات المستفيدين في ما يتعلق بمكان وشكل المعالجة.
منجَز بالكامل	بُدىء بالإنجاز	بُدىء بالإنجاز	بُدىء بالإنجاز	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 2.3: أن تكون هناك إجراءات وضمانات مطبقة لمنع الاحتجاز والمعالجة دون موافقة حرة ومسبقة.
منجَز بالكامل	لم يُبدأ بالإنجاز	منجَز جزئياً	بُدىء بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 3.3: أن يكون المستفيدون قادرين على ممارسة أهليتهم القانونية، وأن يقدم لهم الدعم الذي يحتاجون إليه لممارسة أهليتهم القانونية.
منجَز بالكامل	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	بُدىء بالإنجاز	بُدىء بالإنجاز	المقياس 4.3: أن يكون المستفيدون لهم الحق في الخصوصية وفي الحصول على المعلومات الصحية الشخصية الخاصة بهم.

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 3 في وحدات المرضى الداخليين،
- تُدرج المعاینات ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالاقتباسات أو الحكايات.

الموضوع 4. عدم التعرض للتعذيب أو للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وللإستغلال والعنف والاعتداء
(المادتان 15 و 16 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

أحد مرافق نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: وحدة مرضى داخليين)	المرفق					
	مرفق-5	مرفق-4	مرفق-3	مرفق-2	مرفق-1	
منجَز بالكامل	لم يُبدأ بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	المقياس 1.4: أن يكون المستفيدون لهم الحق في عدم التعرض للاعتداء اللفظية والنفسية والجسدية والجنسية وللإهمال الجسدي والعاطفي.
منجَز بالكامل	لم يُبدأ بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	المقياس 2.4: أن تُستخدم أساليب بديلة - عوضاً عن العزل والاحتجاز - كوسائل لتخفيف شدة الأزمات المحتملة.
منجَز بالكامل	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 3.4: أن لا يساء استخدام المعالجة بالصدمة الكهربائية والجراحة النفسية والإجراءات الطبية الأخرى التي قد يكون لها آثار دائمة أو لا يمكن الرجوع فيها - سواء تم تنفيذها في المرفق أو أُحيلت إلى مرفق آخر - وأن لا يجوز إجراؤها إلا بموافقة حرة ومسبقة من المستفيد.				
منجَز بالكامل	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	منجَز جزئياً	المقياس 4.4: عدم إخضاع أي مستفيد للتجارب الطبية أو العلمية دون موافقته المسبقة.
منجَز بالكامل	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 5.4: أن تكون ضمانات منع التعذيب أو المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة وغيرها من ضروب سوء المعاملة والاعتداء مطبقة.				

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 4 في وحدات المرضى الداخليين،
- تُدرج المعايير ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالاقتباسات أو الحكايات.

الموضوع 5. الحق في العيش بشكل مستقل وفي الاندماج في المجتمع (المادة 19 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

أحد مرافق نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: وحدة مرضى داخليين)	المرفق					
	مرفق-5	مرفق-4	مرفق-3	مرفق-2	مرفق-1	
منجَز بالكامل	بُدئ بالإنجاز	المقياس 1.5: أن يكون المستفيدون مدعومين في الحصول على مكان للعيش، وأن تكون لديهم الموارد المالية اللازمة للعيش في المجتمع.				
منجَز بالكامل	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 2.5: أن يكون المستفيدون قادرين على الحصول على فرص التعليم والعمل.				
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	بُدئ بالإنجاز	منجَز جزئياً	المقياس 3.5: أن يكون حق المستفيدين في المشاركة في الحياة السياسية والعامة وفي ممارسة حرية تكوين الجمعيات مدعوماً.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	بُدئ بالإنجاز	منجَز جزئياً	المقياس 4.5: أن يكون المستفيدون مدعومين في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والثقافية والدينية والترفيهية.

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 5 في وحدات المرضى الداخليين،
- تُدرج المعايير ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالاقتباسات أو الحكايات.

ج. مرافق المرضى الصحة النفسية الخارجيين

ملخص عن مرافق المرضى الخارجيين التي تم تقييمها

ينبغي أن يبدأ هذا القسم بمراجعة الإحصاءات الأساسية لمرافق مرضى الصحة النفسية الخارجيين التي تم تقييمها، مع رموزها وعدد الموظفين فيها وعدد المستفيدين منها وعدد المقابلات التي أجريت مع المستفيدين والموظفين والأسر. وعند المقارنة مع نظام الصحة العامة، ربما تكون بعض الدرجات قد بنيت على أساس المعاينة أو مراجعة الوثائق فقط، فتجدر الإشارة إلى ذلك، وينبغي أن يترك في الجدول عمود «عدد المقابلات التي أجريت» فارغاً.

المرفق	العدد الكلي لموظفي الرعاية الصحية	العدد الكلي للمستفيدين في اليوم	عدد المقابلات			
			المستفيدون المخطط لها التي أُجريت	أفراد الأسر المخطط لها التي أُجريت	الموظفون المخطط لها التي أُجريت	الموظفون التي أُجريت
عيادة-1	2	60	20	20	10	2
عيادة-2	3	40	13	13	6	3
عيادة-3	4	50	15	16	8	4
عيادة-4	2	80	23	24	11	2
عيادة-5	1	30	10	10	5	1
مرفق الصحة العامة (من الناحية المثالية: مرفق مرضى خارجيين)	4	12	6	12	3	4
المجموع	16	272	87	95	43	15

وبعد ذلك ينبغي أن يسرد هذا القسم النتائج المجدولة لكل موضوع، تليها مناقشة النتائج النوعية لذلك الموضوع. ولا تنطبق بعض المواضيع والمقاييس على مرافق المرضى الخارجيين (انظر دليل منظمة الصحة العالمية لتقييم جودة الرعاية وحقوق الإنسان). وعلى وجه الخصوص، فإن الموضوع 1 - وهو الحق في مستوى معيشي لائق - لا ينطبق على الإطلاق، فتجدر الإشارة إلى ذلك، حيث أنه لن يتم الإبلاغ عن نتائج.

الموضوع 2. الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والنفسية (المادة 25 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

أحد مرافق نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: مرافق مرضى خارجيين)	المرافق					
	عيادة-5	عيادة-4	عيادة-3	عيادة-2	عيادة-1	
منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 1.2: أن تكون المرافق متاحة لكل شخص يحتاج إلى المعالجة والدعم.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	بُدى بالإنجاز	منجَز جزئياً	المقياس 2.2: أن يكون لدى المرافق موظفون مهرة، وأن يقدم خدمات ذات نوعية جيدة في مجال الصحة النفسية.
منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	المقياس 3.2: أن تكون المعالجة والتأهيل النفسي-الاجتماعي والروابط بشبكات الدعم وغيرها عناصر من خطة للتعافي يقودها المستفيدون، وتساهم في قدرتهم على العيش بشكل مستقل في المجتمع.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز بالكامل	المقياس 4.2: أن تكون الأدوية النفسية متاحة وبأسعار معقولة وتُستخدم على نحو ملائم.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	بُدى بالإنجاز	منجَز جزئياً	بُدى بالإنجاز	منجَز جزئياً	المقياس 5.2: أن تتوفر خدمات كافية في مجال الصحة العامة والصحة الإنجابية.

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 2 في مرافق المرضى الخارجيين،
- تُدرج المعايينات ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالاقتباسات أو الحكايات.

الموضوع 3. الحق في ممارسة الأهلية القانونية والحق في الحرية الشخصية والأمن الشخصي (المادتان 12 و 14 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

أحد مرافق نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: مرافق مرضى خارجيين)	المرفق					
	عيادة-5	عيادة-4	عيادة-3	عيادة-2	عيادة-1	
منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	المقياس 1.3: أن تكون الأولوية دائماً لتفضيلات المستفيدين في ما يتعلق بمكان وشكل المعالجة.
منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	المقياس 2.3: أن تكون هناك إجراءات وضمانات مطبقة لمنع الاحتجاز والمعالجة دون موافقة حرة ومسبقة.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز بالكامل	المقياس 3.3: أن يكون المستفيدون قادرين على ممارسة أهليتهم القانونية، وأن يقدم لهم الدعم الذي قد يحتاجون إليه لممارسة أهليتهم القانونية.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	المقياس 4.3: أن يكون المستفيدون لهم الحق في الخصوصية وفي الحصول على المعلومات الصحية الشخصية الخاصة بهم.				

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 3 في مرافق المرضى الخارجيين،
- تُدرج المعاینات ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالاقتباسات أو الحكايات.

الموضوع 4. عدم التعرض للتعذيب أو للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وللإستغلال والعنف والاعتداء
(المادتان 15 و 16 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

أحد مرافق نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: مرفق مرضى خارجيين)	المرفق					
	عيادة-5	عيادة-4	عيادة-3	عيادة-2	عيادة-1	
منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	المقياس 1.4: أن يكون المستفيدون لهم الحق في عدم التعرض للاعتداء اللفظية والنفسية والجسدية والجنسية وللإهمال الجسدي والعاطفي.
غير قابل للتطبيق	غير قابل للتطبيق	المقياس 2.4: أن تُستخدَم أساليب بديلة - عوضاً عن العزل والحجر - كوسائل لتخفيف شدة الأزمات المحتملة.				
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	المقياس 3.4: أن لا يساء استخدام المعالجة بالصدمة الكهربائية والجراحة النفسية والإجراءات الطبية الأخرى التي قد يكون لها آثار دائمة أو غير عكوسة - سواء تم تنفيذها في المرفق أو أحييت إلى مرفق آخر - وأن لا يجوز إجراؤها إلا بموافقة حرة ومسبقة من المستفيد.				
منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	المقياس 4.4: عدم إخضاع أي مستفيد للتجارب الطبية أو العلمية دون موافقته المسبقة.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	المقياس 5.4: أن تكون ضمانات منع التعذيب أو المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة وغيرها من ضروب سوء المعاملة والاعتداء مطبَّقة.				

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 4 في مرافق المرضى الخارجيين،
- تُدرج المعايير ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالاقتباسات أو الحكايات.

الموضوع 5. الحق في العيش بشكل مستقل وفي الاندماج في المجتمع (المادة 19 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

المرفق						
أحد مرافق نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: مرفق مرضى خارجيين)	عيادة-5	عيادة-4	عيادة-3	عيادة-2	عيادة-1	
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز بالكامل	المقياس 1.5: أن يكون المستفيدون مدعومين في الحصول على مكان للعيش، وأن تكون لديهم الموارد المالية اللازمة للعيش في المجتمع.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	المقياس 2.5: أن يكون المستفيدون قادرين على الحصول على فرص التعليم والعمل.				
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	المقياس 3.5: أن يكون حق المستفيدين في المشاركة في الحياة السياسية والعامة وفي ممارسة حرية تكوين الجمعيات مدعوماً.
منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	المقياس 4.5: أن يكون المستفيدون مدعومين في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والثقافية والدينية والترفيهية.

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 5 في مرافق المرضى الخارجيين،
- تُدرج المعايير ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالاقتباسات أو الحكايات.

د. مرافق المعالجة النهارية

ملخص عن مرافق المعالجة النهارية التي خضعت للتقييم

ينبغي أن يبدأ هذا القسم بمراجعة الإحصاءات الأساسية لمرافق المعالجة النهارية الخاصة بالصحة النفسية، مع رموزها وعدد الموظفين فيها وعدد المستفيدين منها وعدد المقابلات التي أجريت مع المستفيدين والموظفين والأسر (أو الأصدقاء أو مقدمي الرعاية).

وعند المقارنة مع نظام الصحة العامة، ربما تكون بعض الدرجات قد بنيت على أساس المعاينة أو مراجعة الوثائق فقط، فتجدر الإشارة إلى ذلك، وينبغي أن يترك في الجدول عمود «عدد المقابلات التي أجريت» فارغاً.

المرفق	العدد الكلي للموظفي الرعاية الصحية	العدد الكلي للمستفيدين في اليوم	عدد المقابلات			
			المستفيدين		أفراد الأسر	
			المخطط لها التي أجريت	المخطط لها التي أجريت	المخطط لها التي أجريت	الموظفون
نهارى-1	2	12	12	11	6	2
نهارى-2	3	9	9	9	5	3
نهارى-3	4	8	8	7	5	4
مرفق الصحة العامة (من الناحية المثالية: مرفق معالجة نهارية)	4	12	12	8	6	4
المجموع	13	41	41	35	22	13

وبعد ذلك ينبغي أن يسرد هذا القسم النتائج المجدولة لكل موضوع، تليها مناقشة النتائج النوعية لذلك الموضوع.

الموضوع 1. الحق في مستوى معيشي لائق (المادة 28 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

أحد مرافق نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: مرافق معالجة نهائية)	المرفق			
	نهاري-3	نهاري-2	نهاري-1	
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 1.1: أن يكون المبنى في حالة مادية جيدة.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 2.1: أن تكون ظروف نوم المستفيدين مريحة وتسمح بخصوصية كافية.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 3.1: أن يلي المرفق النظافة والمتطلبات الصحية.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 4.1: أن تُقدّم للمستفيدين المواد الغذائية ومياه الشرب المأمونة والملابس التي تلبّي احتياجاتهم ورغباتهم.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 5.1: أن يتمكن المستفيدون من التواصل بحرية، وأن يُحترم حقهم في الخصوصية.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 6.1: أن يوفر المرفق بيئة ترحيبية ومريحة ومحفزة تفضي إلى مشاركة وتفاعل نشطين.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 7.1: أن يستطيع المستفيدون التمتع بحياة اجتماعية وشخصية مرضية، ويظلوا مشاركين في الحياة والأنشطة المجتمعية.

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 1 في مرافق المعالجة النهارية،
- تُدرج المعايير ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالاقتباسات أو الحكايات.

الموضوع 2. الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والنفسية (المادة 25 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

أحد مرافق نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: مرافق معالجة نهائية)	المرفق			
	نهاري-3	نهاري-2	نهاري-1	
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 1.2: أن تكون المرافق متاحة لكل شخص يحتاج إلى المعالجة والدعم.
منجَز جزئياً	لم يُبدأ بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	المقياس 2.2: أن يكون لدى المرفق موظفون مهرة، وأن يقدم خدمات ذات نوعية جيدة في مجال الصحة النفسية.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 3.2: أن تكون المعالجة والتأهيل النفسي - الاجتماعي والروابط بشبكات الدعم وغيرها عناصر من خطة للتعافي يقودها المستفيدون، وتساهم في قدرتهم على العيش بشكل مستقل في المجتمع.
منجَز جزئياً	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	بُدى بالإنجاز	المقياس 4.2: أن تكون الأدوية النفسية متاحة وبأسعار معقولة وتُستخدم على نحو ملائم.
منجَز جزئياً	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	لم يُبدأ بالإنجاز	المقياس 5.2: أن تتوفر خدمات كافية في مجال الصحة العامة والصحة الإنجابية.

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 2 في مرافق المعالجة النهارية،
- تُدرج المعايير ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالافتباسات أو الحكايات.

الموضوع 3. الحق في ممارسة الأهلية القانونية والحق في الحرية الشخصية والأمن الشخصي (المادتان 12 و 14 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

أحد مرافق نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: مرافق معالجة نهائية)	المرفق			
	نهاري-3	نهاري-2	نهاري-1	
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 1.3: أن تكون الأولوية دائماً لتفضيلات المستفيدين في ما يتعلق بمكان وشكل المعالجة.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 2.3: أن تكون هناك إجراءات وضمانات مطبقة لمنع الاحتجاز والمعالجة دون موافقة حرة ومسبقة.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 3.3: أن يكون المستفيدون قادرين على ممارسة أهليتهم القانونية، وأن يقدم لهم الدعم الذي قد يحتاجون إليه لممارسة أهليتهم القانونية.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 4.3: أن يكون المستفيدون لهم الحق في الخصوصية وفي الحصول على المعلومات الصحية الشخصية الخاصة بهم.

والمناقشة سوف:

- تؤثّق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 3 في مرافق المعالجة النهارية،
- تُدرج المعاينات ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالاقتباسات أو الحكايات.

الموضوع 4. عدم التعرض للتعذيب أو للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وللاستغلال والعنف والاعتداء (المادتان 15 و 16 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

أحد مرافق نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: مرفق معالجة نهائية)	المرفق			
	نهاري-3	نهاري-2	نهاري-1	
منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	المقياس 1.4: أن يكون المستفيدون لهم الحق في عدم التعرض للاعتداء اللفظية والنفسية والجسدية والجنسية وللإهمال الجسدي والعاطفي.
غير قابل للتطبيق	غير قابل للتطبيق	غير قابل للتطبيق	غير قابل للتطبيق	المقياس 2.4: أن تُستخدم أساليب بديلة - عوضاً عن العزل والحجر - كوسائل لتخفيف شدة الأزمات المحتملة.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 3.4: أن لا يساء استخدام المعالجة بالصدمة الكهربائية والجراحة النفسية والإجراءات الطبية الأخرى التي قد يكون لها آثار دائمة أو غير عكوسة - سواء تم تنفيذها في المرفق أو أحييت إلى مرفق آخر - وأن لا يجوز إجراؤها إلا بموافقة حرة ومسبقة من المستفيد.
منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	المقياس 4.4: عدم إخضاع أي مستفيد للتجارب الطبية أو العلمية دون موافقته المسبقة.
منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	المقياس 5.4: أن تكون ضمانات منع التعذيب أو المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة وغيرها من ضروب سوء المعاملة والاعتداء مطبقة.

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 4 في مرافق المعالجة النهارية،
- تُدرج المعايير ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالاقتباسات أو الحكايات.

الموضوع 5. الحق في العيش بشكل مستقل وفي الاندماج في المجتمع (المادة 19 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

أحد مرافق نظام الصحة العامة (من الناحية المثالية: مرافق معالجة نهائية)	المرفق			
	نهاري-3	نهاري-2	نهاري-1	
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 1.5: أن يكون المستفيدون مدعومين في الحصول على مكان للعيش، وأن تكون لديهم الموارد المالية اللازمة للعيش في المجتمع.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 2.5: أن يكون المستفيدون قادرين على الحصول على فرص التعليم والعمل.
منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	منجَز بالكامل	المقياس 3.5: أن يكون حق المستفيدين في المشاركة في الحياة السياسية والعامة وفي ممارسة حرية تكوين الجمعيات مدعوماً.
منجَز بالكامل	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	منجَز جزئياً	المقياس 4.5: أن يكون المستفيدون مدعومين في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والثقافية والدينية والترفيهية.

والمناقشة سوف:

- توثق النتائج التي توصل إليها أعضاء الفريق وآراءهم حول الوضع العام فيما يتعلق بالموضوع 5 في مرافق المعالجة النهارية،
- تُدرج المعايير ونتائج مراجعة الوثائق والمقابلات،
- تستشهد بالاقتباسات أو الحكايات.

هـ. دور الرعاية الاجتماعية بما في ذلك الخاصة بمجال الصحة النفسية

يمكن إضافة أقسام أخرى لفئات أخرى من المرافق التي تم تقييمها في البلد استناداً إلى التصنيف الذي قرره فريق التقييم. وينبغي أن يُستخدم نفس التنسيق الذي استُخدم للمرافق الأخرى.

و. مراكز إعادة التأهيل

يمكن إضافة أقسام أخرى لفئات أخرى من المرافق التي تم تقييمها في البلد استناداً إلى التصنيف الذي قرره فريق التقييم. وينبغي أن يُستخدم نفس التنسيق الذي استُخدم للمرافق الأخرى.

يحتوي هذا القسم على ملخص للنتائج الرئيسية التي توصل إليها فريق التنسيق الذي يتكون من ممثلين عن كل فريق من فرق التقييم؛ بما في ذلك أي من حقوق الإنسان التي تنتهك في البلد، وأي من المجالات ذات الممارسة الجيدة. وينبغي إعطاء توصيات عامة، مع جداول زمنية مقترحة؛ فجميع انتهاكات حقوق الإنسان تتطلب إجراءات فورية، كما ينبغي للفرق أن تسلط الضوء على القضايا التي يمكن أن تجعل المستفيدين عرضة لخطر وشيك، والتي تتطلب اهتماماً عاجلاً.

وينبغي أن لا يتوقف التقرير عند مستوى التوصيات، بل ينبغي أن يوجّه المرافق إلى إعداد خطط للتحسين، وإلى تقديم اقتراحات لإصلاح السياسات والقوانين، وإلى مواصلة القيام بأنشطة واستراتيجيات لتعزيز مشاركة المستفيدين وأسرهم وداعميهم والمرشدين المجتمعيين في تحسين خدمات الصحة النفسية.

يسهم دليل منظمة الصحة العالمية لجودة الرعاية وحقوق الإنسان في تزويد البلدان بالمعلومات والأدوات العملية الخاصة بتقييم وتحسين معايير جودة الرعاية وحقوق الإنسان في مرافق الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية. ويستند هذا الدليل إلى اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ويقدم إرشادات عملية بشأن:

• حقوق الإنسان ومعايير الجودة التي ينبغي احترامها وحمايتها والوفاء بها في مرافق الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية لكل من المرضى الداخليين والخارجيين،

• الإعداد لتقييم شامل للمرافق، وإجراء هذا التقييم،

• الإبلاغ عن النتائج وتقديم توصيات مناسبة تستند إلى التقييم.

وقد صُمم هذا الدليل ليستخدم في البلدان منخفضة ومتوسطة ومرتفعة الدخل. ويمكن أن تستخدمه أطراف معنية مختلفة كثيرة، بما في ذلك اللجان المخصصة للتقييم، والمنظمات غير الحكومية، والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، ولجان الصحة الوطنية أو الصحة النفسية، وهيئات اعتماد الخدمات الصحية، والآليات الوطنية المنشأة بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة تنفيذ معايير حقوق الإنسان، وغير ذلك من الأطراف المهتمة بتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

وهذا الدليل هو مصدرٌ أساسي - ليس فقط لوضع نهاية للإهمال والإساءات السابقة - بل هو أيضاً لضمان خدمات عالية الجودة في المستقبل.