



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

دليل مراجعة الوثائق والمعاينة



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

دليل مراجعة الوثائق والمعاينة

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.

المحتويات

7..... تعليقات لاستخدام دليل مراجعة الوثائق والمعاينة

8..... معلومات إدارية عن المرفق

الموضوع 1. الحق في مستوى معيشة لائق (المادة 28 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة) 10

الموضوع 2. الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والنفسية (المادة 25 من اتفاقية
حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة) 26

الموضوع 3. الحق في ممارسة الأهلية القانونية والحق في الحرية الشخصية والأمن الشخصي
(المادتان 12 و 14 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة) 38

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) 47

الموضوع 5. الحق في العيش بشكل مستقل وفي الاندماج في المجتمع (المادة 19 من اتفاقية
حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة) 59

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 قدّم 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 لمناصرة المستهلكين، رئيس إدارة مناصرة الصحة النفسية في جنوب أفريقيا.
- سيلفستر كاتنتوكا، 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 كريياز، مؤسسة الصحة النفسية، المملكة المتحدة.
- جافير فازكيز، المكتب الأمريكي الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية.
- خوسيه ميغيل كلداس دي أليدا، 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 بنيدتي، كلية الطب في جامعة ماساتشوتس، 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.
- فيجبي شندرا، المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا لمنظمة الصحة العالمية، نيودلهي، الهند.
- هوغو كوهين، المكتب 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 كونسوبشونو غونزاليز 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 موتتيرو، المكتب الأمريكي الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية.
- ماثيا مولجين، المكتب الإقليمي الأوروبي لمنظمة الصحة العالمية، كوبنهاجن، 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 ثورنيكروفت، 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، مانिला، 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 لاستخدام دليل مراجعة الوثائق والمعاينة

يقدم دليل منظمة الصحة العالمية لتقييم جودة الرعاية وحقوق الإنسان المعني بمراجعة الوثائق والمعاينة إرشادات بشأن معاينة المرفق ومراجعة الوثائق ذات الصلة، في إطار عملية التقييم. ولمزيد من المعلومات حول القيام بالمعاينات ومراجعة الوثائق، انظر دليل منظمة الصحة العالمية لجودة الرعاية وحقوق الإنسان.

مراجعة الوثائق

يقدم هذا الدليل إرشادات بشأن أنواع الوثائق التي ينبغي مراجعتها في إطار عملية التقييم. ويمكن تقسيم هذه الوثائق إلى أربع فئات رئيسية:

- السياسات والإرشادات والمعايير، وغير ذلك من التوجيهات الرسمية في المرفق،
- السجلات الإدارية (مثل: عدد الموظفين وفتاتهم، عدد وعمر وجنس المستفيدين، سجلات الدخول والخروج)،
- سجلات أحداث معينة؛ مثل: الشكاوى، الطعون المقدمة ضد الدخول أو العلاج القسريين، حوادث السرقة والاعتداء والوفيات،
- السجلات أو الملفات الشخصية للمستفيدين.

المعاينة

يقدم هذا الدليل إرشادات بشأن ما ينبغي معاينته خلال القيام بزيارة مرفق ما. وينبغي لهذه الأنشطة أن تشمل ما يلي:

- زيارة جميع أجزاء المرفق؛ على سبيل المثال: وحدات الرعاية الحادة والمزمنة، أجنحة الذكور والإناث، غرف العزل، الغرف التي يطبق فيها العلاج بالصدمة الكهربائية، غرف العلاج المهنية، المطبخ، مكان تناول الطعام، المراحيض والحمامات.
- معاينة التفاعل بين الموظفين والمستفيدين، بغية تحديد ما إذا كان المستفيدون يُعاملون بكرامة واحترام.
- ينبغي أن تتم المعاينات بالحواس الخمس كلها. فعلى سبيل المثال:
 - أنظر ما إذا كانت وسائل الغسيل والمراحيض نظيفة.
 - شم ما إذا كانت في المراحيض رائحة كريهة.
 - تأكد باللمس ما إذا كان هناك ماء ساخن جارٍ.
 - اسمع ما إذا كان المستفيدون يصيحون أو يصرخون.
 - تذوق الطعام حتى تحكم ما إذا كان طيب المذاق وصالحاً للأكل.

ملاحظة: الموضوع 1 من مواضيع الدليل، وهو الحق في مستوى معيشة لائق، يتناول - تحديداً - ظروف المعيشة في مرفق الإقامة، وبالتالي فهو لا ينطبق على خدمات المرضى الخارجيين، لكنه - مع ذلك - ينطبق على مراكز الرعاية النهارية، والتي تحتوي على عنصر من عناصر الإقامة.

معلومات إدارية عن المرفق

املاً - من فضلك - المعلومات الواردة أدناه وضع علامة (✓) على الإجابة المناسبة:	
اسم المرفق ومنطقته:	
نوع المرفق (ضع علامة في المكان المناسب):	
<input type="checkbox"/>	مستشفى للأمراض النفسية
<input type="checkbox"/>	جناح للأمراض النفسية في مستشفى عام
<input type="checkbox"/>	خدمة للمرضى الخارجيين (وتشمل: مراكز الصحة النفسية المجتمعية وتعاطي المخدرات، وعيادات الرعاية الأولية، ورعاية المرضى الخارجيين في المستشفيات العامة)
<input type="checkbox"/>	دار رعاية اجتماعية (وتشمل: دور الأيتام، ودور المسنين، ودور الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وغيرها من الإعاقات، والدور الخاصة بـ «مجموعات» أخرى)
<input type="checkbox"/>	مركز إعادة تأهيل
<input type="checkbox"/>	مركز رعاية يومية
<input type="checkbox"/>	مرفق صحة عامة
<input type="checkbox"/>	غير ذلك (حدّد النوع من فضلك)
يقدم المرفق خدمات لـ: (ضع علامة في واحد أو أكثر من المربعات حسب ما هو مناسب):	
<input type="checkbox"/>	البالغين
<input type="checkbox"/>	الأطفال
<input type="checkbox"/>	المسنين
<input type="checkbox"/>	اضطرابات تعاطي الكحول
<input type="checkbox"/>	اضطرابات تعاطي المخدرات
<input type="checkbox"/>	الاضطرابات النفسية
<input type="checkbox"/>	الاضطرابات العصبية
<input type="checkbox"/>	الإعاقات الذهنية
<input type="checkbox"/>	غير ذلك (حدّد من فضلك)
هل الزيارة معلنة؟	
<input type="checkbox"/>	نعم
<input type="checkbox"/>	لا
الشخص الذي تجرى معه المقابلة:	
<input type="checkbox"/>	مستفيد
<input type="checkbox"/>	أحد أفراد الأسرة أو صديق أو مقدم رعاية
<input type="checkbox"/>	موظف
هل حصلت على موافقة من الشخص الذي تجرى معه المقابلة؟	
<input type="checkbox"/>	نعم
<input type="checkbox"/>	لا
اسم الباحث:	
التاريخ:	

نظرة عامة على السكان المستفيدين حالياً

يرجى أن تذكّر - بفقرة أو فقرتين - الغرض من المرفق والتفويض الموكل إليه؛ بما في ذلك السكان المستهدفين، وما إذا كان تشغيل المرفق يتم من قِبَل القطاع الخاص أو القطاع العام (مثل: وزارة الصحة) أم أنه تابع لإحدى الجامعات، وما إذا كان ملحقاً بعيادة أو بنوع آخر من أنواع المرافق الصحية.	
استناداً إلى مراجعة السجلات الإدارية للمرفق، قدّم إجابات تنطبق على المرفق محل المراجعة.	
	العدد الكلي للمستفيدين
	عدد الإناث
	عدد الذكور
	الفئة العمرية للمستفيدين؛ مثلاً: 20-65 سنة
	عدد المستفيدين الموضوعين تحت الوصاية
	عدد الموظفين حسب المهنة:
	• الأطباء النفسيون
	• اختصاصيو علم النفس
	• الممارسون العامون/ الأطباء
	• الممرضات
	• الاختصاصيون الاجتماعيون
	• المعالجون المهنيون
	• غير ذلك (حدّد من فضلك)
	إجمالي عدد الأسرة المستخدمة في المرفق
	عدد المستفيدين بموجب حالة طوعية
	عدد المستفيدين قسراً (الدخول والعلاج)
	متوسط مدة الإقامة لجميع المستفيدين

الموضوع 1

الحق في مستوى معيشة لائق

(المادة 28 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)¹

المقياس 1.1 المبنى في حالة مادية جيدة

المعايير

- 1.1.1 المبنى في حالة جيدة من الإصلاح (على سبيل المثال: النوافذ غير مكسرة، الطلاء ليس مقشوراً عن الجدران).
- 2.1.1 يمكن وصول الأشخاص ذوي الإعاقة البدنية إلى المبنى.
- 3.1.1 إضاءة المبنى (الاصطناعية والطبيعية) وتدفئته وتهويته توفر بيئة معيشية مريحة.
- 4.1.1 يوجد تدابير متخذة لحماية الأشخاص من الإصابة عند اندلاع حريق.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

راجع جميع السياسات والإجراءات المتعلقة بالخرائط وبلوائح الصحة والسلامة، ولاحظ - على وجه التحديد - ما يلي:

- هل تُتبع الإجراءات الحديثة ذات الصلة في الحالات الطارئة؟
- هل يتلقى الموظفون والمستفيدون تدريباً على تدابير الصحة والسلامة في المرفق؟

المعاينات

عاين وأبد ملاحظتك على حالة:

- الجدران
- النوافذ
- الأرضيات
- الأسقف والأسطح
- الأراضي

عاين وأبد ملاحظتك على إمكانية الوصول إلى المبنى بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة البدنية، بما في ذلك وجود أو عدم وجود:

- مدخل سهل إلى المبنى؛ مثلاً: طريق منحدر متصل ذو انحدار تدريجي،

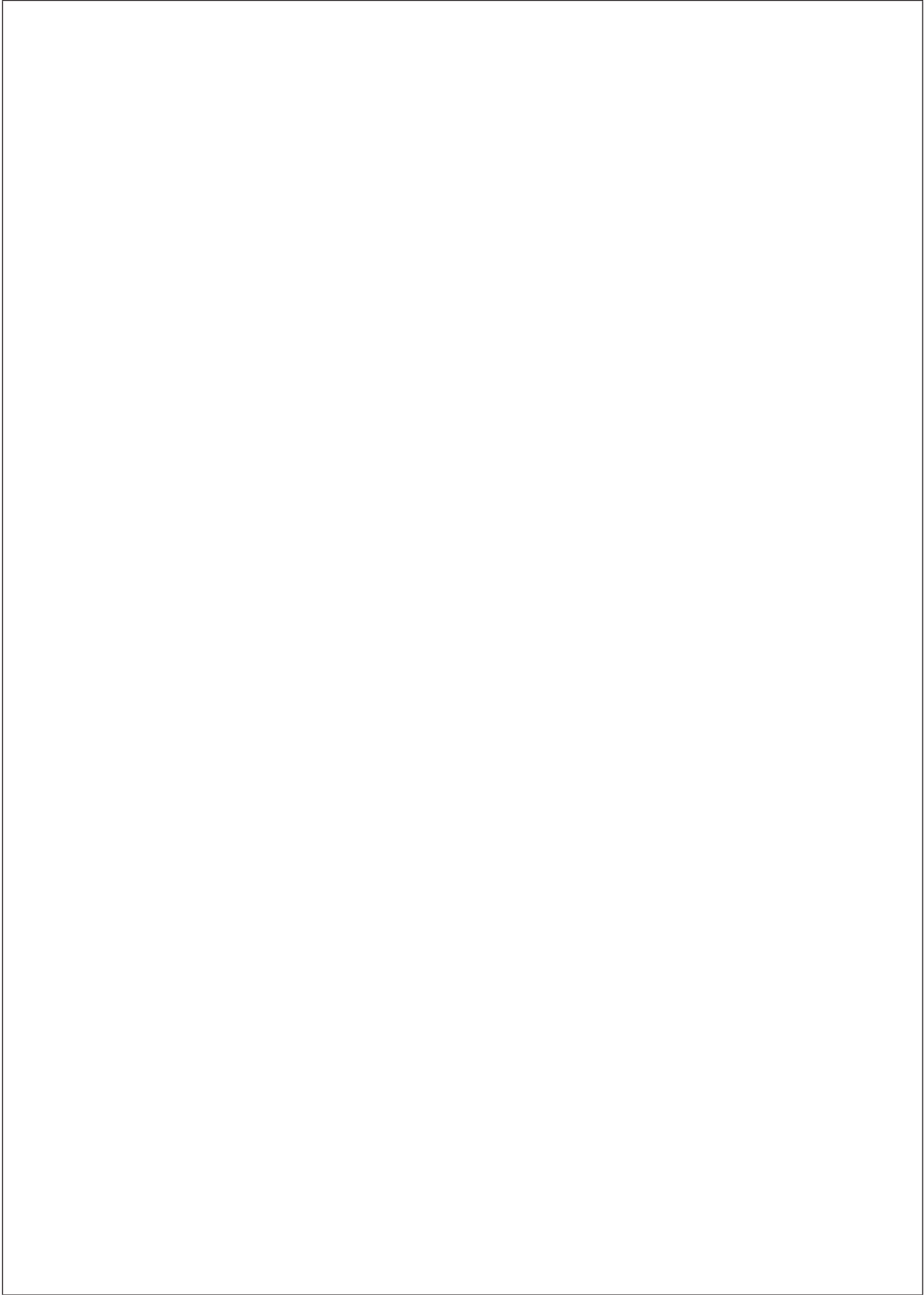
¹ يتناول الموضوع الأول على وجه الخصوص الأوضاع الحياتية في مرافق الإقامة، ولذا فإنه لا ينطبق على مرضى العيادات الخارجية، ولكنه ينطبق على مراكز تقديم الرعاية النهارية التي تتضمن الإقامة ضمن مكوناتها.

- أبواب واسعة للمبنى والغرف، تكفي لاستيعاب الكراسي المتحركة ذات الحجم القياسي،
 - مراحيض وأماكن استحمام تحتوي على تسهيلات للأشخاص ذوي الإعاقة البدنية؛ بما في ذلك قضبان يد، ودشات بدون درجة، وأحواض استحمام سهلة الاستخدام، وكبائن استحمام واسعة،
 - لافتات تتضمن طريقة بريل للقراءة،
 - إشارات بصرية للأشخاص الذين يعانون من ضعف السمع، مثل: الأضواء الساطعة عندما ينطلق إنذار الحريق.
- عائناً وأبد ملاحظاتك على جودة:

- الإضاءة؛ أي: الغرف مشرقة بما فيه الكفاية، بمصادر الضوء الطبيعية والاصطناعية أو كليهما
- التهوية؛ أي: هناك تجديد للهواء النقي في جميع أنحاء المبنى
- أنظمة التدفئة والتبريد؛ أي: المرفق دافئ بما فيه الكفاية في المواسم الباردة، وبارد بما فيه الكفاية في المواسم الحارة، خصوصاً في أماكن النوم والمناطق الترفيهية.

عائناً وأبد ملاحظاتك على توافر الأمور التالية وحالتها وإمكانية الوصول إليها:

- طفايات الحريق
- أجهزة إنذار الدخان
- مخارج الطوارئ أثناء الحريق
- أبواب الطوارئ أثناء الحريق
- سلم النجاة من الحريق.



أن تكون ظروف نوم المستفيدين مريحة وتسمح بخصوصية كافية.

المعايير

- 1.2.1 أجنحة النوم توفر مساحة معيشية كافية لكل مستفيد وليست مكتظة.
- 2.2.1 أجنحة نوم منفصلة لكل من الرجال والنساء وكذلك الأطفال وكبار السن.
- 3.2.1 المستفيدون أحرار في اختيار وقت الاستيقاظ ووقت النوم.
- 4.2.1 أجنحة النوم تسمح بخصوصية المستفيدين.
- 5.2.1 توافر أعداد كافية من البطانيات والفرش النظيفة للمستفيدين.
- 6.2.1 المستفيدون يستطيعون المحافظة على أمتعتهم الشخصية، ولديهم أماكن ملائمة يمكن إغلاقها لتخزين هذه الأمتعة.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

راجع السياسات الخاصة بظروف النوم في المرفق، مبيناً - على وجه التحديد - ما إذا كانت هناك سياسات بشأن ما يلي:

- عدد المستفيدين لكل غرفة نوم،
- أجنحة نوم منفصلة لكل من الرجال والنساء والأطفال وكبار السن،
- الأوقات التي يُطلب فيها من المستفيدين الاستيقاظ أو النوم، والقيود المفروضة على الوقت الذي يمكنهم فيه أن يبقوا في غرف نومهم؛
- تدابير الخصوصية؛ بما في ذلك توافر أماكن تخزين شخصية مقفلة.

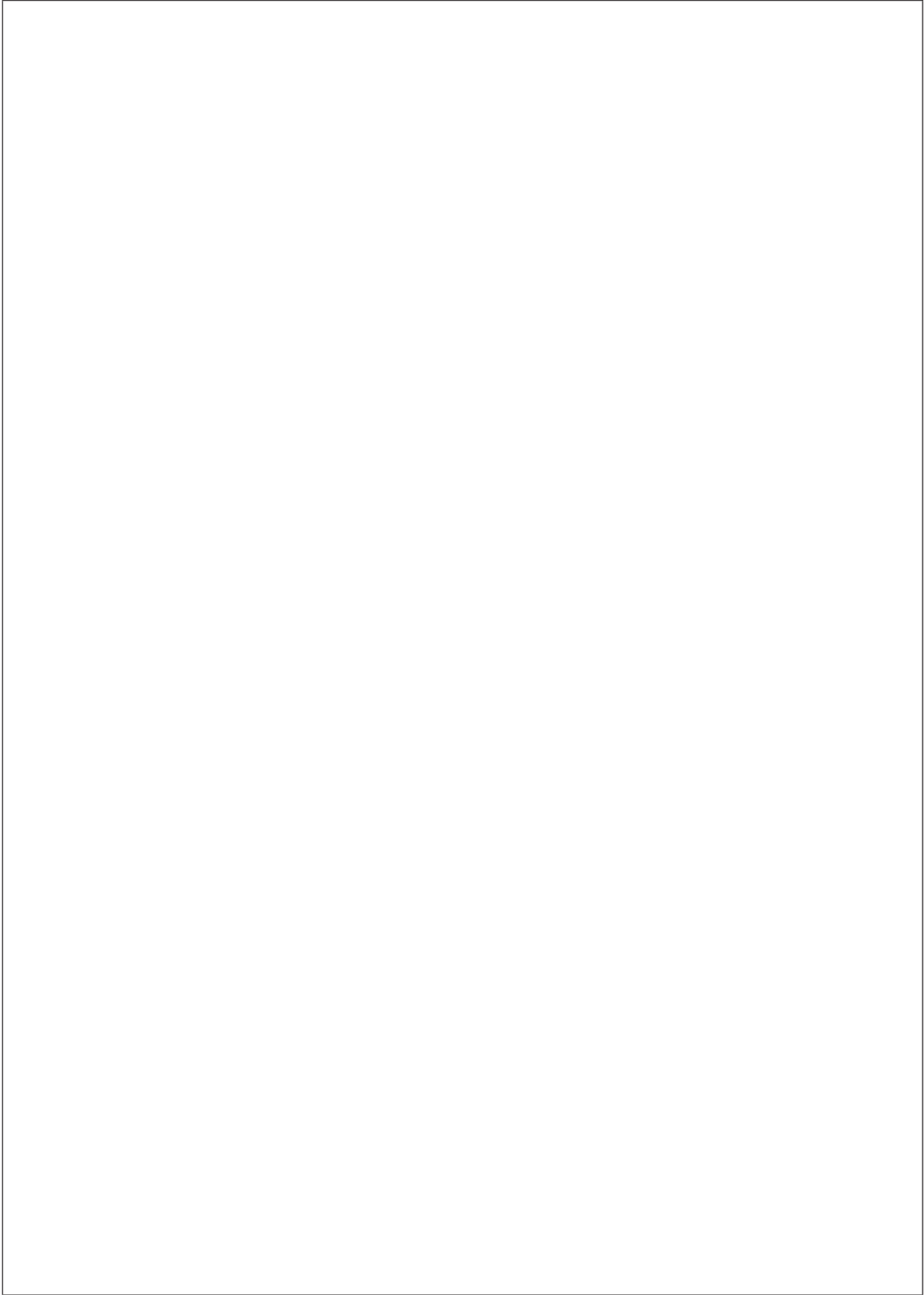
المعاينات

عاين أجنحة النوم، وأبد ملاحظاتك على:

- ما إذا كان عدد الأشخاص في كل وحدة يتجاوز عدد الأسرة المتوفرة،
- ما إذا كان الرجال والنساء والمسنون والأطفال يشتركون في أماكن النوم،
- نوعية الفرش وكميتها وتوافرها ونظافتها،
- توافر خزائن أو صناديق مقفلة من أجل التخزين الخاص للأمتعة الشخصية، وموقع هذه الخزائن، وسهولة الوصول إليها، وتوافر فواصل بين الأسرة لتوفير الخصوصية (مثل: الستائر).

عاين وأبد ملاحظاتك على ما إذا كان المستفيدون:

- مُطالبين بالاستيقاظ في وقت معين،
- ممنوعين من العودة إلى غرفهم أثناء النهار،
- مُطالبين بالخلود إلى النوم في وقت معين من الليل.



المعايير

- 1.3.1 مرافق الاستحمام والمراحيض نظيفة وتعمل بشكل سليم.
- 2.3.1 مرافق الاستحمام والمراحيض تسمح بالخصوصية، ومرافق الرجال منفصلة عن مرافق النساء.
- 3.3.1 المستفيدون يتمتعون بالحرية التامة في الوصول إلى مرافق الاستحمام والمراحيض.
- 4.3.1 تلبية احتياجات الاستحمام واستخدام المراحيض للمستفيدين الذين هم طريحو الفراش أو الذين يعانون من ضعف الحركة أو من إعاقات جسدية أخرى.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

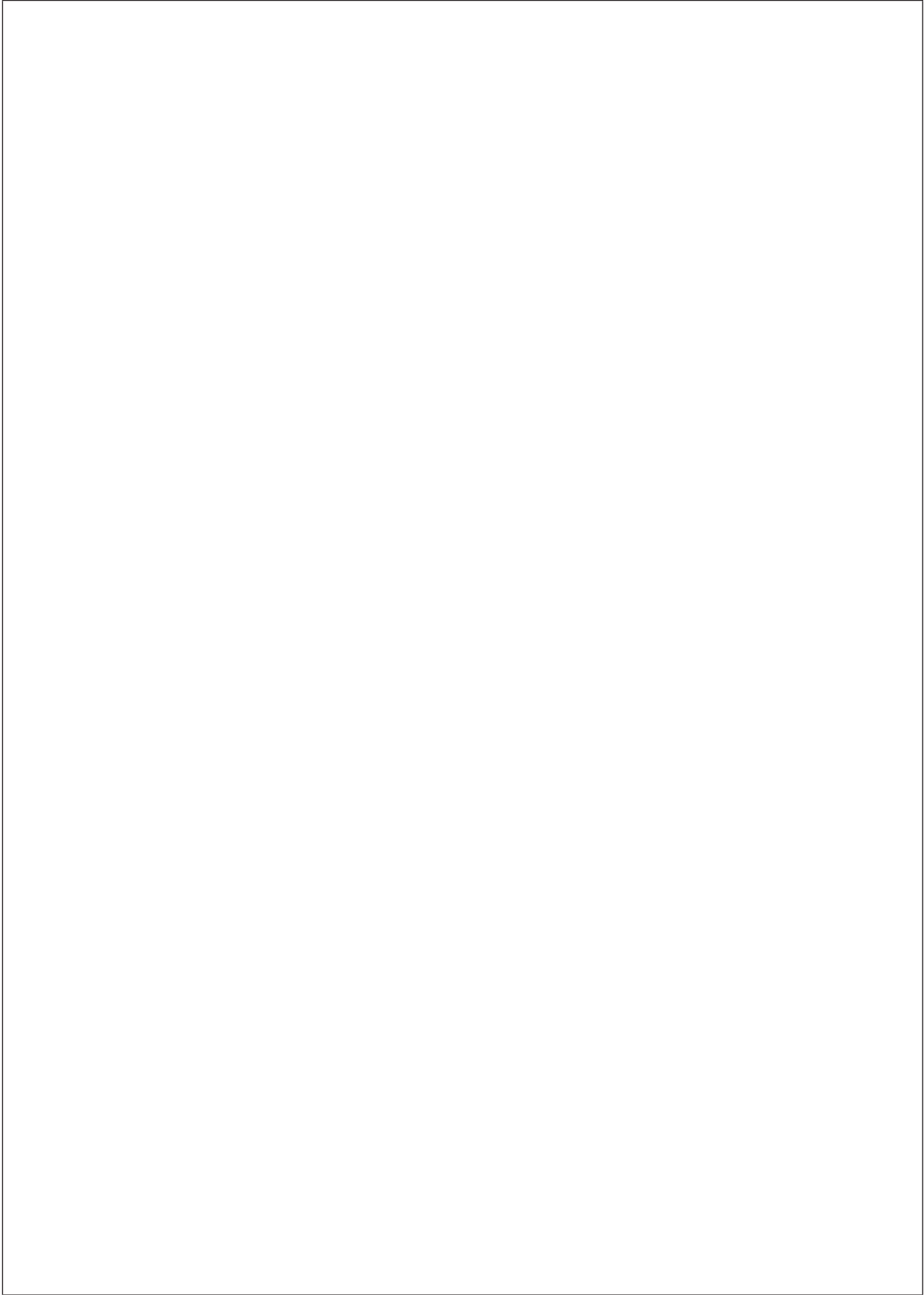
تُحقَّق مما إذا كانت هناك جداول خدمة لتنظيف مرافق الاستحمام والمراحيض، ومن أنها تُنَجِّز بانتظام وباستمرار.

تُحقَّق مما إذا كانت هناك سياسات تحد من وصول المستفيدين إلى المراحيض ومرافق الاستحمام؛ مثل: الاستحمام في ساعات معينة من اليوم فقط.

المعاينات

عاين مرافق الاستحمام والمراحيض، وأبد ملاحظاتك على ما يلي:

- النظافة العامة؛ بما في ذلك النظافة المادية والروائح،
- شروط الخصوصية؛ بما في ذلك مرافق منفصلة لكل من الرجال والنساء،
- توافر الماء الساخن على وجه التحديد؛ تُحقَّق من أن هناك ماء ساخن بما يكفي لعدد المستفيدين في المرفق،
- توافر كميات كافية من ورق التواليت أو من الماء،
- توافر معدات مستشفى تسمح للموظفين بتوفير النظافة الشخصية للمستفيدين طريحي الفراش.



أن تُقدّم للمستفيدين المواد الغذائية ومياه الشرب المأمونة والملابس التي تلبّي احتياجاتهم ورغباتهم.

المعايير

- 1.4.1 توافر المواد الغذائية ومياه الشرب المأمونة بكميات كافية، وكونها من نوعية جيدة، وتلبي الرغبات الثقافية ومتطلبات الصحة البدنية للمستفيدين.
- 2.4.1 إعداد الطعام وتقديمه في ظل ظروف مُرضية، وأماكن الأكل مناسبة من الناحية الثقافية، وتعكس تربيّات تناول الطعام في المجتمع.
- 3.4.1 بإمكان المستفيدين ارتداء ملابسهم وأحذيتهم الخاصة (ملابس نهاريّة وملابس ليلية).
- 4.4.1 عندما لا يكون لدى المستفيدين ملابس خاصة بهم، تُقدّم لهم ملابس ذات نوعية جيدة، تلبي رغباتهم الثقافية، وتكون مناسبة للمناخ.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

تُحقّق مما إذا كانت هناك سياسة للمرفق بشأن محتوى وكمية المواد الغذائية التي تُقدّم للمستفيدين.

تُحقّق من قائمة الطعام الأسبوعية أو الشهرية لمعرفة ما إذا كانت متوازنة جيداً، ومغذية بما فيه الكفاية، وتقدّم تشكيلة جيدة من الطعام.

تُحقّق مما إذا كانت هناك سياسة للمرفق بشأن نمط الملابس التي يمكن أن يرتديها المستفيدون، ومما إذا كانت هناك أية قيود على ارتداء المستفيدين للباسهم الخاصة.

المعاينات

تُحقّق مما إذا كانت مياه الشرب نظيفة، وتأتي من مصدر صحي.

عاين وتذوّق (وأشرك اختصاصياً في النُظُم الغذائية إذا لزم الأمر) وأبد ملاحظاتك على الطعام الذي يُقدّم للمستفيدين لتحديد ما إذا كان:

- متوازناً ومتنوعاً وذا نوعية جيدة،
- كافياً،
- مناسباً من الناحية الثقافية أو الشخصية؛ بأن يكون مثلاً حلالاً لليهود والمسلمين أو نباتياً
- يلبي الاحتياجات الصحية البدنية لفرادى المستفيدين (على سبيل المثال: يلائم المستفيدين الذين لديهم مرض السكري)،
- يُقدّم في بيئة صحية مناسبة،
- يعبر عن الطعام الذي يُقدّم في المجتمع.

عاينُ المظهر العام للمستفيدين، وأبدِ ملاحظاتك على:

- نظافتهم بشكل عام،
- نوعية ملابسهم ونظافتها،
- ما إذا كانت ملابسهم مناسبة للمناخ،
- ما إذا كانت أحذيتهم بحالة جيدة،
- ما إذا كانت ملابسهم مناسبة للوقت من اليوم (على سبيل المثال: هل يتم ارتداء ملابس النوم أثناء النهار؟).

المقياس 4.1 الوثائق التي روجعت، والمعايناتُ

أن يتمكن المستفيدون من التواصل بحرية، وأن يُحترم حقهم في الخصوصية.

المعايير

- 1.5.1 إتاحة الهواتف والرسائل والبريد الإلكتروني والإنترنت بحرية للمستفيدين دون رقابة.
- 2.5.1 احترام خصوصية المستفيدين في مجال الاتصالات.
- 3.5.1 تمكّن المستفيدين من التواصل باللغة التي يختارونها، وتقديم المرفق الدعم (كالمترجمين مثلاً) لضمان تمكّن المستفيدين من التعبير عن احتياجاتهم.
- 4.5.1 تمكّن المستفيدين من استقبال الزوار، ومن اختيار من يريدون رؤيته ومشاركته في الزيارات في أي وقت معقول.
- 5.5.1 تمكّن المستفيدين من التنقل بحرية في كل أنحاء المرفق.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

تحقق مما إذا كانت هناك سياسات بشأن ما يلي:

- وصول المستفيدين إلى وسائل الاتصال؛ بما في ذلك الهواتف وشبكة الإنترنت،
 - أية قيود مفروضة على الوصول إلى وسائل الاتصال،
 - كيفية دعم المستفيدين في مجال التواصل بلغتهم المفضلة؛ بما في ذلك توافر مترجم ومعلومات مكتوبة.
- تحقق مما إذا كانت هناك سياسات بخصوص الزوار، ولاحظ - على وجه التحديد - أية قيود مفروضة على الزيارات، بما في ذلك:

- ما إذا كان المستفيدون يمكنهم أن يستقبل زائريهم،
 - ما إذا كان يمكنهم اختيار الزوار الذين يرغبون،
 - الوقت من اليوم الذي يمكن أن تتم فيه الزيارات،
 - الساعات المخصصة للزيارات،
 - الذين يُسمح لهم بزيارة المستفيد.
- تحقق مما إذا كانت هناك سياسات تقيّد تحركات المستفيدين في أنحاء المرفق؛ بما في ذلك ما إذا كان المستفيدون يمكنهم أن يتنقلوا بحرية:
- داخل المرفق،
 - حول أراضي المرفق.

المعاينات

عين المكان الذي يوجد فيه الهاتف المخصص للمستفيدين، وما إذا كان هذا المكان يسمح بالخصوصية. عين ما إذا كان المستفيدون يتلقون البريد، وما إذا كان يُفتح قبل أن يروه.

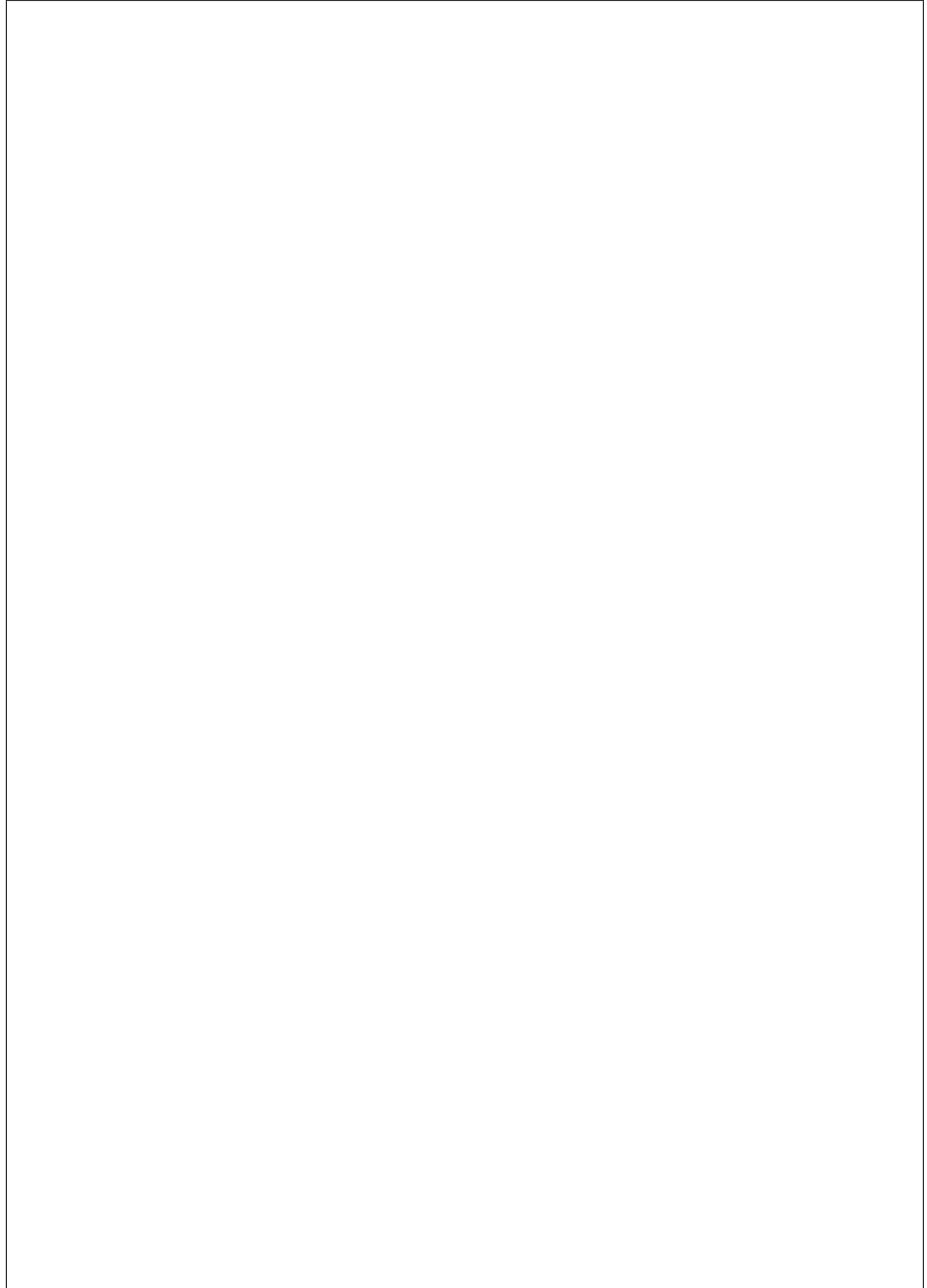
عائنُ ما إذا كانت أجهزة الكمبيوتر متوفرة للمستخدمين، وما إذا كانت تُستخدم. ولاحظ ما إذا كانت هذه الأجهزة تعمل، وأنها في حالة معقولة.

عائنُ ما إذا كان هناك مكان في المرفق لاجتماع المستخدمين مع الزوار على انفراد.

عائنُ ما إذا كان بإمكان المستخدمين أن يستخدموا الهواتف النقالة الشخصية.

عائنُ ما إذا كان المستخدمون يتنقلون بحرية داخل المرفق وفي الأماكن التابعة له.

عائنُ ما إذا كانت هناك أية علامات تشير إلى منع المستخدمين من الدخول إلى بعض أجزاء المرفق.



أن يوفر المرفق بيئة ترفيهية ومريحة ومحفزة تفضي إلى مشاركة وتفاعل نشطين.

المعايير

- 1.6.1 وجود أثاث كافٍ ومريح وبحالة جيدة.
- 2.6.1 أن يكون تصميم المرفق موافقاً للتفاعل بين كل من المستخدمين والموظفين والزوار.
- 3.6.1 توفير الموارد اللازمة - بما في ذلك المعدات - من جانب المرفق، لضمان حصول المستخدمين على فرص للتفاعل مع الأنشطة الترفيهية والمشاركة فيها.
- 4.6.1 هناك غرف داخل المرفق مخصصة - تحديداً - كمناطق ترفيهية للمستخدمين.

الإرشادات

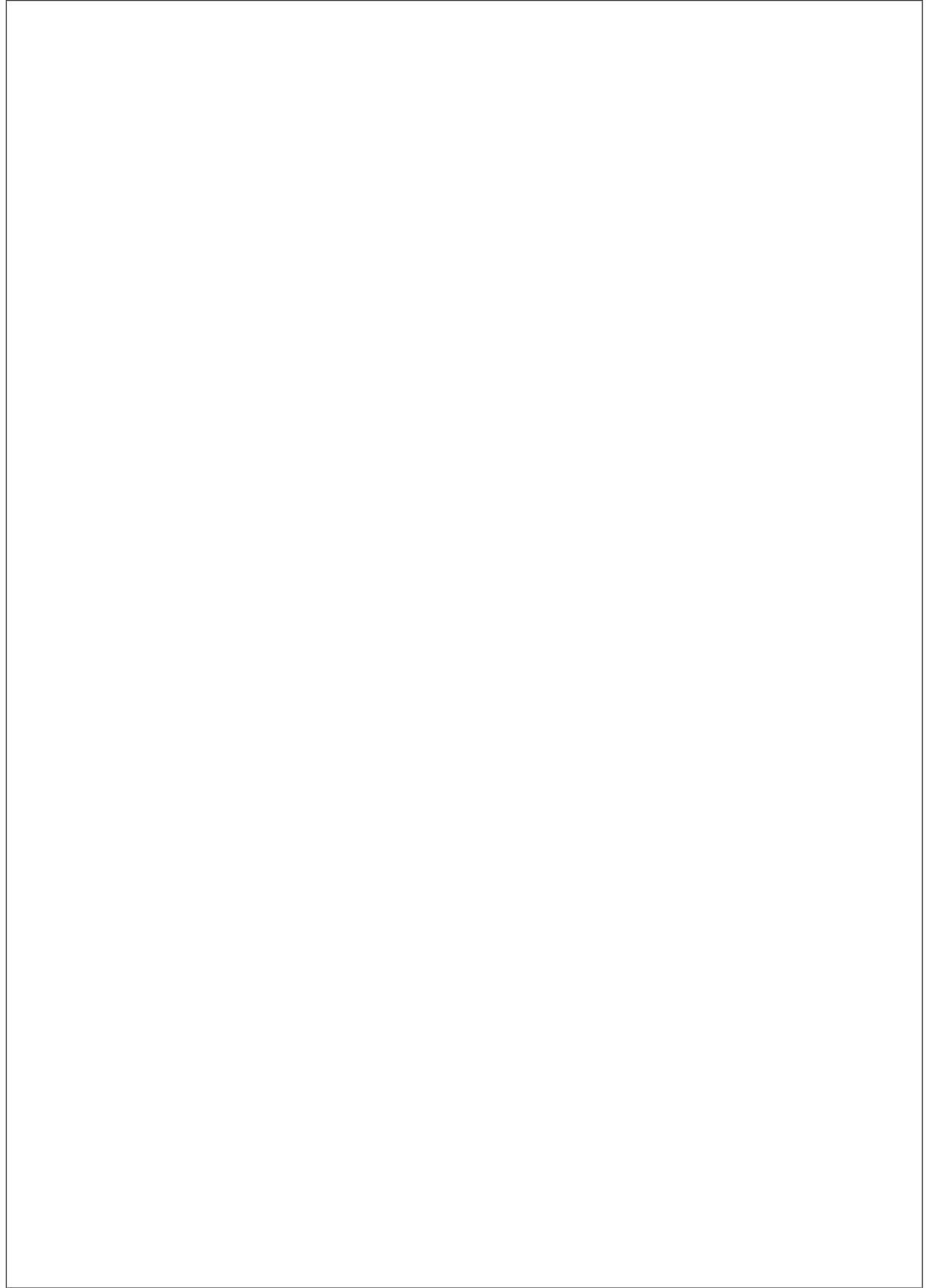
مراجعة الوثائق

تحقق مما إذا كانت هناك سياسات لتوفير معدات وأماكن حتى يستخدمها المستخدمون للأنشطة الترفيهية.

المعاينات

عابنُ أماكن المعيشة والأماكن الترفيهية في المرفق، وأبد ملاحظاتك على ما يلي:

- ما إذا كان هناك مكان للترفيه،
 - توافر الأثاث وحالته وتوفره للراحة،
 - تصميم المرفق، وما إذا كان يعزز تفاعل المستخدمين مع الموظفين وفيما بينهم،
 - توافر المواد والأدوات الترفيهية وجودة حالتها، مثل: الكتب، الصحف والمجلات الحديثة، ألعاب الطاولة، التلفزيون، جهاز الكاسيت، أقراص الفيديو الرقمية DVDs والأقراص المدججة CDs
- عابنُ ما إذا كانت هذه الأماكن والمرافق تُستخدم من قِبَل المستخدمين أم أن هناك عوائق في الوصول إليها (على سبيل المثال: الأبواب المؤدية إلى هذه الأماكن أو المرافق مقفلة).



أن يستطيع المستفيدون التمتع بحياة اجتماعية وشخصية مُرضية، ويظلوا مشاركين في الحياة والأنشطة المجتمعية

المعايير

- 1.7.1 تمكّن المستفيدين من التفاعل مع غيرهم من المستفيدين، بما في ذلك أفراد الجنس الآخر.
- 2.7.1 قيام الموظفين بتسهيل الطلبات الشخصية؛ مثل حضور الأعراس أو الجنائز.
- 3.7.1 تقديم مجموعة من الأنشطة المنظمة بمواعيد منتظمة ذات صلة بالموضوع ومتناسبة مع الأعمار.
- 4.7.1 قيام الموظفين بتوفير معلومات للمستفيدين عن الأنشطة التي تمارس في المجتمع، وتسهيل وصولهم إلى تلك الأنشطة.
- 5.7.1 قيام الموظفين بتسهيل وصول المستفيدين إلى وسائل ترفيهية خارج المرفق، وجلب وسائل ترفيهية من المجتمع إلى داخل المرفق.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

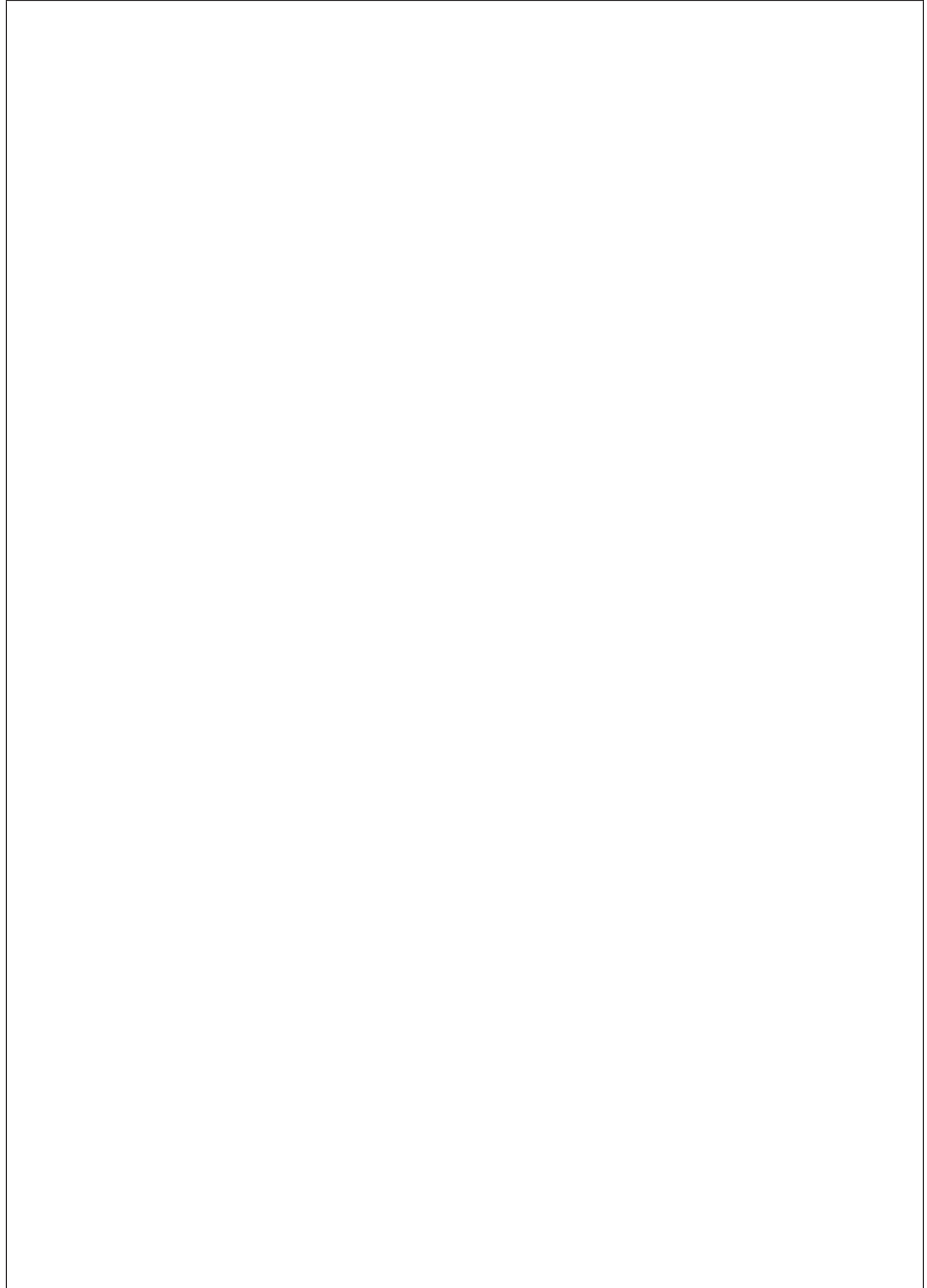
راجع سياسات المرفق، ولاحظ ما إذا كانت هناك سياسات:

- تقيّد التفاعل فيما بين المستفيدين، بما في ذلك التفاعل مع المستفيدين من الجنس الآخر، أو
 - تقيّد المستفيدين فيما يتعلق بحضور الأنشطة الاجتماعية الشخصية؛ مثل: حفلات الزفاف والجنائز.
- راجع سياسات المرفق بشأن وجود أنشطة للمستفيدين ذات مواعيد منتظمة، وبشأن توفير المعلومات والدعم للمستفيدين من أجل الوصول إلى أنشطة اجتماعية خارج المرفق.

المعاينات

عائناً وأبدي ملاحظتك على ما إذا كان الموظفون والمستفيدون يتحدث أحدهم مع الآخر بحرية، وما إذا كان المستفيدون يتحدثون بحرية مع بعضهم البعض.

عائناً وأبدي ملاحظتك على ما إذا كانت أية نشاطات اجتماعية منتظمة تحدث في المرفق، وما إذا كان المستفيدون يحضرون ويشاركون.



الموضوع 2

الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والنفسية (المادة 25 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

المقياس 1.2

أن تكون المرافق متاحة لكل شخص يحتاج إلى العلاج والدعم

المعايير

- 1.1.2 عدم حرمان أي شخص من الوصول إلى المرافق أو الحصول على العلاج على أساس العوامل الاقتصادية أو على أساس عرقه أو لونه أو جنسه أو لغته أو دينه أو رأيه السياسي أو غير السياسي أو أصله القومي أو الإثني أو الاجتماعي أو كونه من السكان الأصليين أو ممتلكاته أو إعاقته أو مولده أو عمره أو أي وضع آخر.
- 2.1.2 كل شخص يطلب علاجاً في مجال الصحة النفسية يتلقى الرعاية في هذا المرفق أو يحال إلى مرفق آخر يمكن أن يقدم له الرعاية.
- 3.1.2 عدم دخول أي مستفيد أو علاجه أو الإبقاء عليه في المرفق على أساس عرقه أو لونه أو جنسه أو لغته أو دينه أو رأيه السياسي أو غير السياسي أو أصله القومي أو الإثني أو الاجتماعي أو كونه من السكان الأصليين أو ممتلكاته أو إعاقته أو مولده أو عمره أو أي وضع آخر.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

تحقق مما إذا كان لدى المرفق معايير لدخول المستفيدين، وإذا كان الأمر كذلك، عليك إبداء ملاحظاتك على ما إذا كانت هذه المعايير تحتوي على أية قيود تستند إلى حالة المستفيد من حيث:

- القدرة على دفع رسوم لقاء الخدمة
- العرق
- اللون
- الجنس
- اللغة
- الدين
- الرأي السياسي أو غير السياسي
- الأصل القومي أو الإثني أو الاجتماعي
- الممتلكات
- الإعاقة
- الولادة
- العمر

تحقق مما إذا كانت سياسة الإحالة موجودة.

راجع سجلات الدخول في المرفق، وحدد عدد الأشخاص الذين رُفض دخولهم، والأسباب المقدّمة، وما إذا كانوا قد أُحيلوا إلى مرفق آخر.

راجع سجلات الخروج من المرفق، وحدد ما إذا كان أي من المستفيدين قد رُفض خروجه، وأبد ملاحظتك على أسباب عدم خروج هؤلاء المستفيدين؛ مثل: عدم وجود عائل له في المجتمع أو عدم وجود موارد مالية أو بسبب العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو غير السياسي أو الأصل القومي أو الإثني أو الاجتماعي أو الانتماء إلى السكان الأصليين أو بسبب الملكية أو الإعاقة أو المولد أو العمر أو أي وضع آخر.

المقياس 1.2 الوثائق التي روجعت، والمعاينات

--

المقياس 2.2

أن يكون لدى المرفق موظفون مهرة، وأن يقدم خدمات ذات نوعية جيدة في مجال الصحة النفسية.

المعايير

- 1.2.2 وجود موظفين في المرفق من ذوي المهارات المتنوعة على نحو كافٍ، لتقديم المشورة وإعادة التأهيل النفسي - الاجتماعي والمعلومات والتثقيف والدعم للمستفيدين ولأسرهم أو أصدقائهم أو مقدمي الرعاية لهم، بغية تعزيز العيش المستقل والإدماج في المجتمع.
- 2.2.2 دراية الموظفين بتوافر الخدمات والموارد المجتمعية وبدورها في تعزيز العيش المستقل والإدماج في المجتمع.
- 3.2.2 تمكُّن المستفيدين من استشارة طبيب نفسي أو غيره من الموظفين المتخصصين بالصحة النفسية عندما يرغبون في القيام بذلك.
- 4.2.2 تدريب الموظفين في المرفق وإجازتهم في وصف الأدوية النفسية ومراجعتها.
- 5.2.2 تلقي الموظفين تدريباً ومعلومات مكتوبة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية، ودرابتهم بالمعايير الدولية لحقوق الإنسان؛ بما فيها اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- 6.2.2 إطلاع المستفيدين على آليات للتعبير عن آرائهم حول توفير الخدمات وتحسينها، وإتاحة الفرصة للوصول إليها.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

راجع قائمة الموظفين في المرفق بحسب الوحدة والقسم، وحدد ما إذا كان لدى الوحدة أو المرفق مجموعة متنوعة بما يكفي من الموظفين المهرة، بما في ذلك:

- ممرضات رعاية نفسية
 - طبيب نفسي
 - إخصائيون بعلم النفس ومستشارون
 - إخصائيون اجتماعيون
 - معالجون مهنيون
 - مساعدون مدربون وقادرون على أداء المهام المتعددة المطلوبة.
- تحقق مما إذا كانت هناك سياسة تقضي بأن جميع الموظفين يجب أن يكونوا مدربين ومطلعين على المعايير الدولية لحقوق الإنسان، بما فيها اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- تحقق مما إذا كانت هناك سياسة تسمح للمستفيدين بالتعبير عن آرائهم بشأن توفير الخدمات وتحسينها.

المعاينات

عين ووثق ما إذا كانت هناك مجموعة من الموظفين ذات أدوار مختلفة.

عائِنُ ووْتُقُ ما إذا كان بإمكان المستفيدين أن يستشيروا طبيباً نفسياً أو غيره من الموظفين عندما يرغبون بذلك. عائِنُ ووْتُقُ ما إذا كانت هناك أية علامات ظاهرة (مثل: الملصقات وغيرها من المؤلفات المتاحة مجاناً) تُطلع المستفيدين على حقوقهم؛ بما في ذلك المكان الذي يمكن أن يذهبوا إليه لإبداء الرأي حول توفير الخدمات وتحسينها.

المقياس 2.2 الوثائق التي روجعت، والمعائِنُ

أن يكون العلاج والتأهيل النفسي-الاجتماعي والروابط بشبكات الدعم وغيرها من الخدمات عناصر من خطة للتعافي³ يقودها المستفيدون، وتساهم في قدرتهم على العيش بشكل مستقل في المجتمع.

المعايير

- 1.3.2 وجود خطة للتعافي شاملة ومميّزة لكل مستفيد، تتضمن أهدافه وأغراضه الاجتماعية والطبية والوظيفية والتعليمية الخاصة بالتعافي.
- 2.3.2 خطط التعافي يقودها المستفيد، وتعكس خياراته وتفضيلاته بشأن الرعاية، وموضوعه حيز التنفيذ، وتتم مراجعتها وتحديثها بشكل منتظم من قِبَل المستفيد وأحد الموظفين.
- 3.3.2 تشجيع المستفيدين على إعداد توجيهاً مسبقاً⁴ - كجزء من خططهم للتعافي - تحدد خيارات العلاج والتعافي التي يرغبون في تلقيها، إضافة إلى تلك التي لا يرغبون في تلقيها، ليتم استخدامها، إذا كانوا لا يقدرّون على الإبلاغ عن خياراتهم في مرحلة ما في المستقبل.
- 4.3.2 إتاحة إمكانية حصول كل مستفيد على برامج نفسية-اجتماعية لأداء الأدوار الاجتماعية التي يختارها من خلال تطوير المهارات اللازمة للعمل أو التعليم أو غير ذلك من المجالات. وتصميم عملية تطوير المهارات بحسب تفضيلات الشخص للتعافي، ويمكن أن يشمل تحسين نوعية الحياة ومهارات الرعاية الذاتية.
- 5.3.2 تشجيع المستفيدين على إنشاء شبكة دعم اجتماعي و/أو البقاء على اتصال مع أعضاء شبكة الاتصال الخاصة بهم، لتسهيل العيش المستقل في المجتمع. وقيام المرفق بتقديم المساعدة في ربط المستفيدين مع الأسر والأصدقاء، تمشياً مع رغباتهم.
- 6.3.2 قيام المرافق بربط المستفيدين مع نظام الرعاية الصحية العامة، ومع مستويات أخرى من خدمات الصحة النفسية - مثل الرعاية الصحية الثانوية - ومع الخدمات التي تُقدّم في المجتمع؛ مثل المنح والسكن ووكالات التوظيف ومراكز الرعاية النهارية والرعاية السكنية المدعومة.⁵

² انظر أيضاً المقياس 1.3.

³ انظر الملحق 1 من مجموعة أدوات الجودة لمنظمة الصحة العالمية لمزيد من المعلومات حول ممارسات الصحة النفسية الموجّهة للتعافي.

⁴ التوجيه المسبق هو وثيقة مكتوبة يمكن للشخص أن يحدد فيها اختيارات مسبقة بشأن الرعاية الصحية و خيارات العلاج والتعافي للرجوع إليها في حالة عدم قدرته على الإبلاغ عن خياراته في وقت ما مستقبلاً. وقد تشمل التوجيهات المسبقة أيضاً على خيارات العلاج والتعافي التي لا يريدها الشخص، مما يضمن عدم تلقيه لأي تدخلات على غير رغبته.

⁵ انظر أيضاً الموضوع 5.

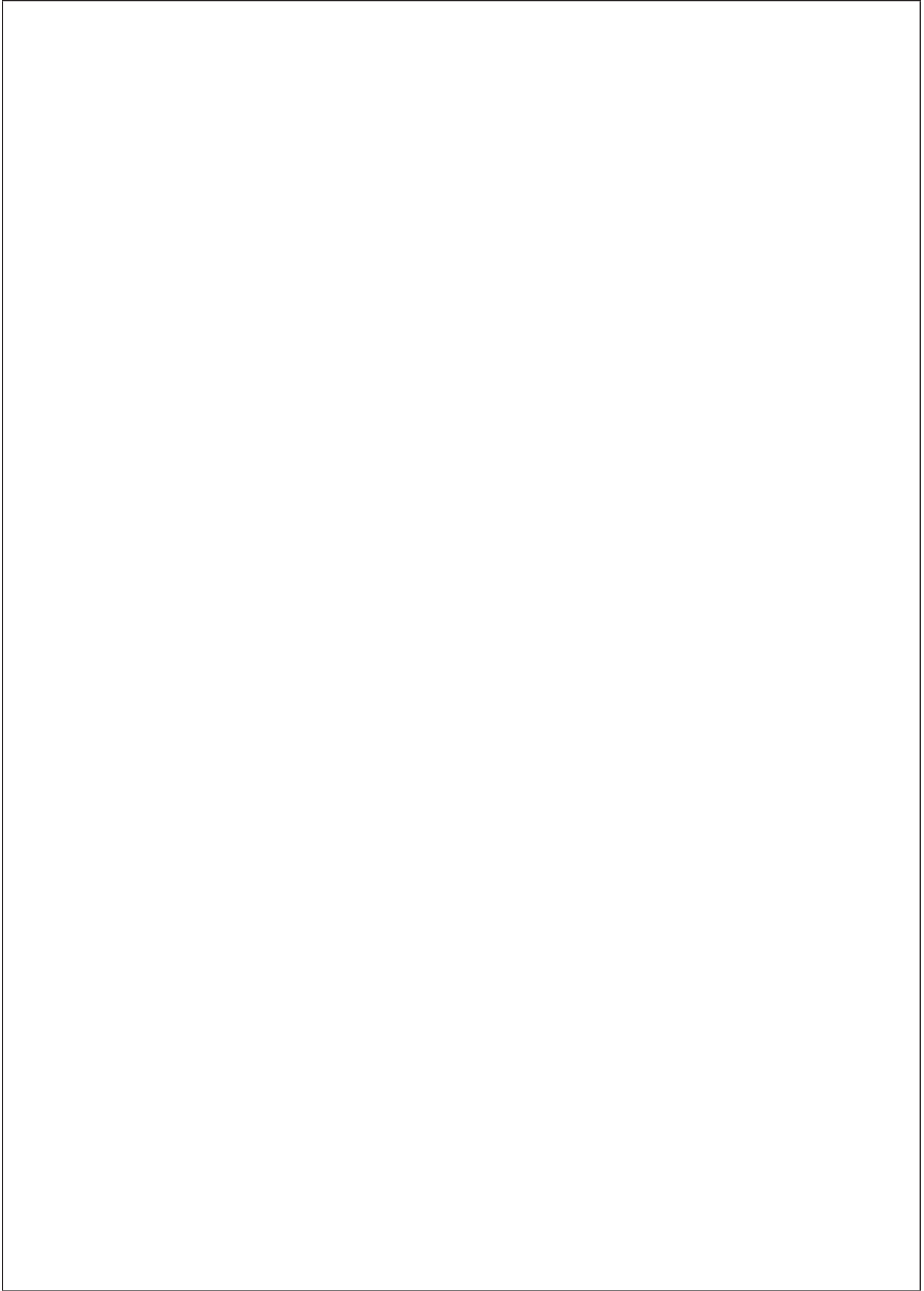
مراجعة الوثائق

افحص ملفات المستفيدين لترى ما إذا كان لكل مستفيد خطة تعافٍ موثقة، ولاحظ - على وجه الخصوص - ما إذا كانت:

- خطة التعافي فردية تتطابق مع احتياجات ومتطلبات كل مستفيد،
- المستفيدون تتم استشارتهم في إعداد خطط تعافهم وفي تطبيقها،
- خطة التعافي تشمل معلومات عن برامج إعادة التأهيل النفسي-الاجتماعي (بما في ذلك البرامج الاجتماعية والطبية و برامج التوظيف والثقيف) التي من شأنها أن تسمح للمستفيدين بتطوير المهارات اللازمة للاضطلاع بالأدوار الاجتماعية التي يختارونها،
- المستفيدون لهم الخيار في استكمال توجيه مسبق كجزء من التخطيط للتعافي،
- خطة التعافي تشمل توجيهات مسبقة - تبين تفضيلات المستفيدين - عن الكيفية التي يودون أو التي لا يودون أن يعاملوا بها إذا أصبحوا غير قادرين على الإبلاغ عن خياراتهم في وقت ما مستقبلاً،
- التوجيهات المسبقة قد وُقعت من قِبَل المستفيد وأحد الموظفين المعنيين لإعطائها سلطة قانونية،
- خطة التعافي تُرَاجع وتُحدَّث بانتظام من قِبَل المستفيد مع أحد الموظفين.

المعاينات

عائناً جلسة بين أحد الموظفين وأحد المستفيدين، ووثق ما إذا كانت خطط التعافي تُستخدم كأساس للعلاج أو للتعامل، ولاحظ - تحديداً - ما إذا كان المستفيد يشارك بشكل فعال في المناقشات والقرارات المتعلقة بخطة. عائناً جلسة من جلسات برنامج إعادة التأهيل النفسي-الاجتماعي، ولاحظ ما إذا كان المستفيدون يشاركون بشكل فعال في تعلم المهارات؛ أي: ما إذا كان الموظف يقوم بإلقاء المحاضرات على المستفيدين، وما إذا كان المستفيدون يقومون بممارسة المهارات بشكل فعال.



أن تكون الأدوية النفسية متاحة وبأسعار معقولة وتُستخدم على نحو ملائم.

المعايير

- 1.4.2 توافر الأدوية النفسية المناسبة (المحددة في القائمة الوطنية للأدوية الأساسية) في المرفق أو إمكانية وصفها.
- 2.4.2 توافر إمدادات ثابتة من الأدوية النفسية الأساسية بكميات كافية لتلبية احتياجات المستفيدين.
- 3.4.2 نوع الأدوية وجرعتها مناسبة دائماً للتشخيصات السريرية للمستفيدين، وتُراجع بشكل منتظم.
- 4.4.2 إطلاع المستفيدين على الغرض من الأدوية التي تقدّم لهم وعلى أية آثار جانبية محتملة.
- 5.4.2 إطلاع المستفيدين على خيارات علاجية يمكن أن تكون بدائل أو مكملة للأدوية؛ مثل العلاج النفسي.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

اطلب من خبير مستقل أن يراجع قائمة الأدوية المتوفرة في المرفق (إن وجدت)، ويبين ما إذا كانت الأدوية والجرعات النفسية المتوفرة هي تلك الموصى بها من قِبَل منظمة الصحة العالمية.

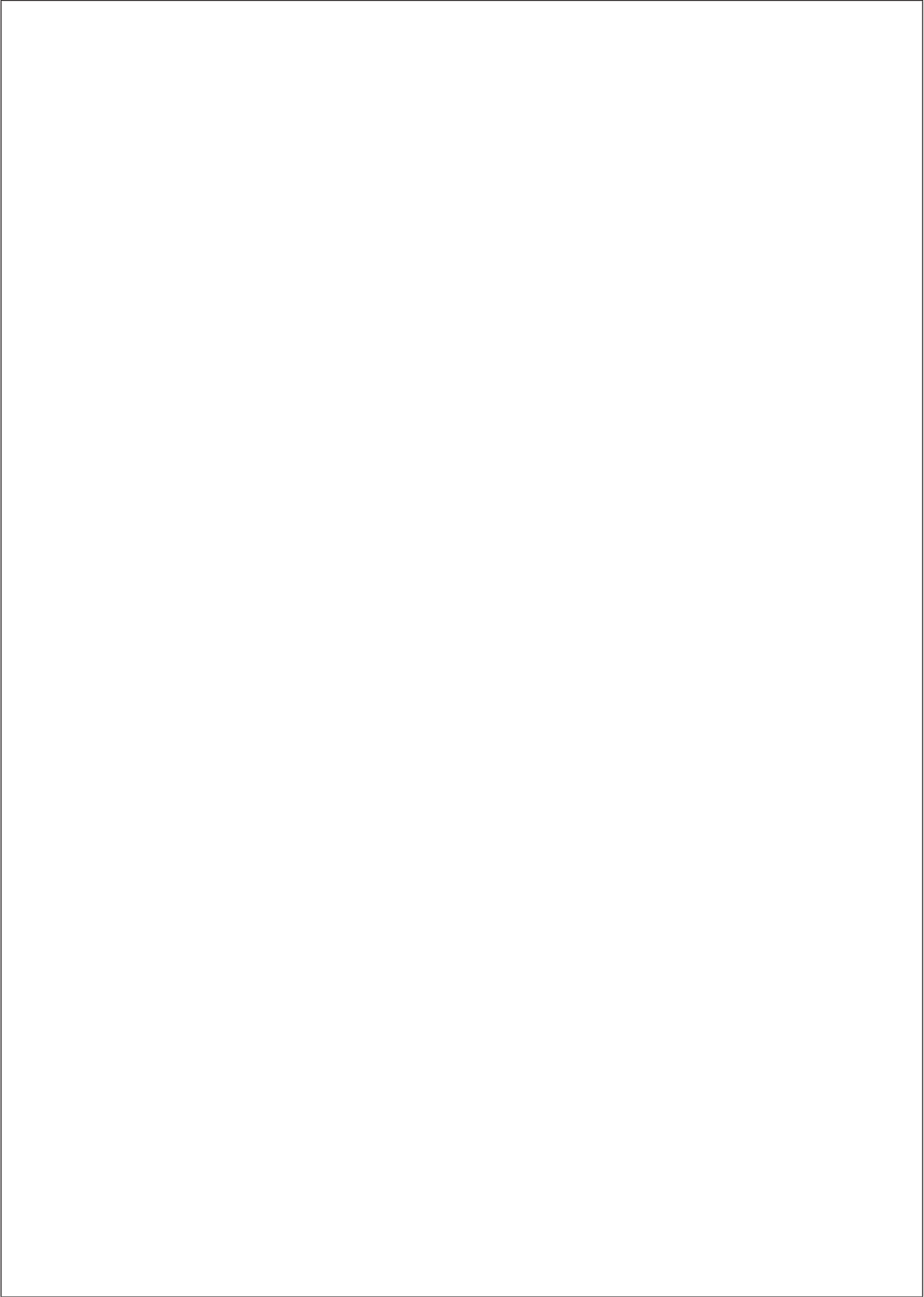
افحص سجلات المرفق خلال الأشهر الأربعة الماضية، ولاحظ ما إذا كانت هناك فترات لم تكن بعض الأدوية متوفرة فيها.

افحص (أو اطلب من خبير في تشخيص الأمراض النفسية وعلاجها أن يفحص) ملفات المستفيدين، لتحديد ما إذا كانت الأدوية التي تعطى مناسبة للتشخيص، وما إذا كانت الوصفات تُراجع بانتظام.

المعاينات

عاينُ ولاحظ ما إذا كان يبدو على المستفيدين أن هناك فرط في العلاج.

عاينُ ولاحظ ما إذا كانت الأدوية تعطى على أساس فردي، ولا تعطى نفس الأدوية ونفس الجرعات للجميع، وأن كل جرعة من الأدوية تعطى يتم تسجيلها. وقد يحتاج هذا الأمر إلى خبير مستقل.



المعايير

- 1.5.2 تقديم فحوص صحية بدنية للمستفيدين و/ أو التحري عن أمراض معينة عند الدخول إلى المرفق وبصورة منتظمة بعد ذلك.
- 2.5.2 توفرُ العلاج للمشاكل الصحية العامة - بما في ذلك اللقاحات - للمستفيدين، في المرفق أو عن طريق الإحالة.
- 3.5.2 وجود آليات للإحالة - عند الحاجة إلى إجراءات جراحية أو طبية لا يمكن توفيرها في المرفق - لضمان حصول المستفيدين على هذه الخدمات الصحية في الوقت المناسب.
- 4.5.2 إجراء تثقيف صحي منتظم والترويج له في المرفق.
- 5.5.2 إطلاع المستفيدين على المسائل الخاصة بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، وتقديم المشورة لهم بشأنها.
- 6.5.2 تقديم خدمات الصحة العامة والصحة الإنجابية للمستفيدين، مع الموافقة الحرة والمستنيرة والمبنية على علم واطلاع.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

راجع ملفات المستفيدين لتحديد ما إذا أُجريت لهم فحوصات صحية بدنية و/ أو تحريات عند أول زيارة للمرفق وعلى نحو منتظم فيما بعد. ودوّن ملاحظتك حول مدى تكرار إجراء التحري. تحقق مما إذا كان يتم التحري عن:

- السرطان (مثلاً بإجراء: تصوير شعاعي للثدي، اختبار بابانيكولاو، فحص الجلد، فحص الفم)،
- أمراض القلب (مثلاً بقياس: ضغط الدم، الكولسترول)،
- السكري (مستويات غلوكوز الدم)،
- السل،
- التطعيم.

تحقق من وجود سياسات خاصة بالأمر التالية، وراجعها:

- التحري عن الإنفلونزا، وإتاحة التطعيم الطوعي للفئات الضعيفة،
- الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز، وتقديم المشورة،
- إجراءات الإحالة عندما يحتاج أحد المستفيدين إلى عمليات جراحية أو إجراءات طبية لا يمكن توفيرها في المرفق،
- أنماط التثقيف والتعزيز الصحي التي سيتم تنفيذها؛ بما في ذلك: السمعة، وممارسة الرياضة، والأكل الصحي، والإقلاع عن التدخين، والتغلب على تعاطي المخدرات (بما في ذلك تعاطي الكحول)،
- الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة بالنسبة للمستفيدين.

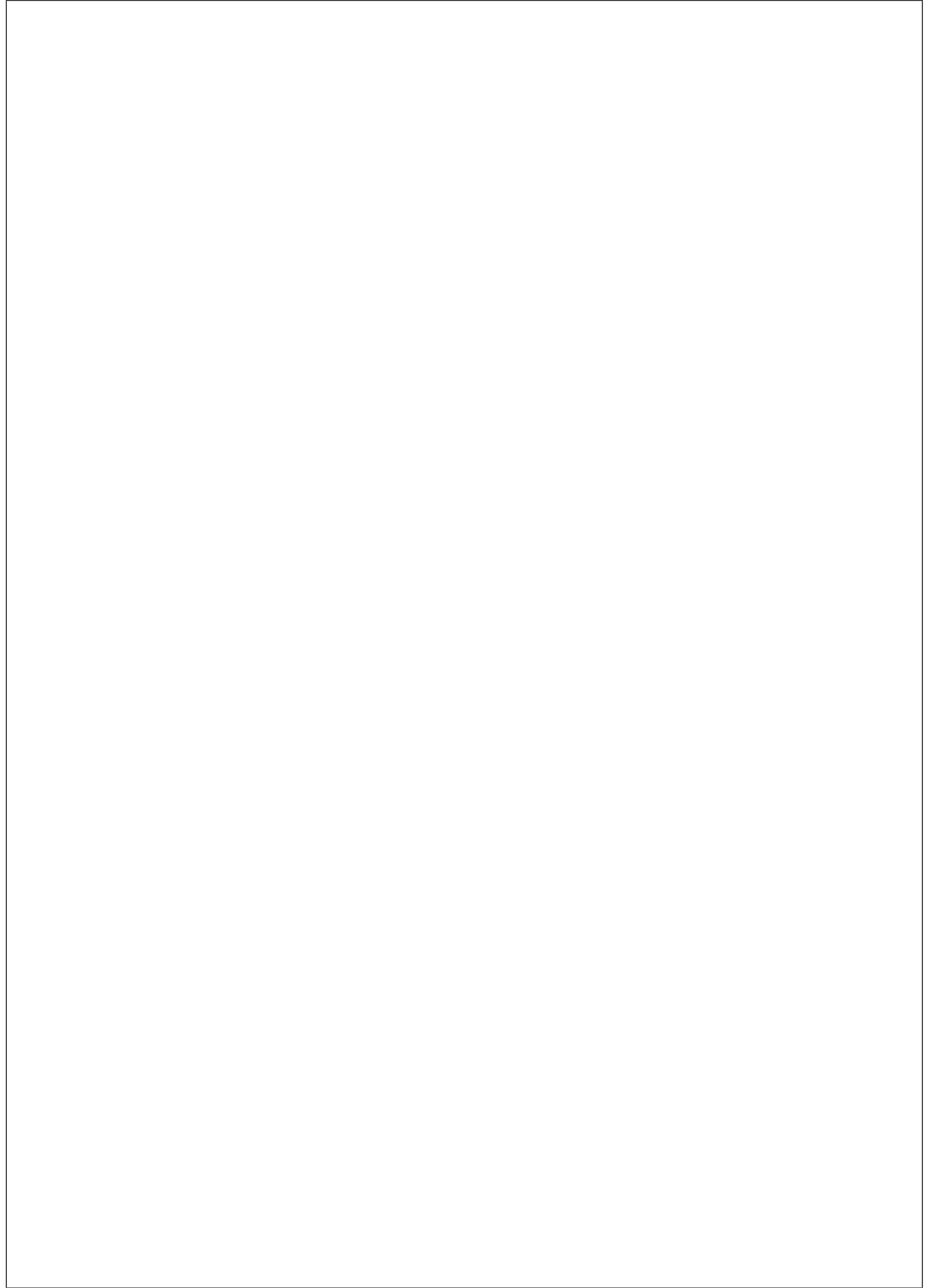
تحقق مما إذا كانت سياسة المرفق تضمن توفير كافة الخدمات الصحية العامة والإنجابية للمستفيدين على أساس الموافقة الحرة والمستنيرة والمبنية على علم واطلاع.

المعاينات

عائناً ولاحظ ما إذا كان المستفيدون يبدوون بصحة بدنية جيدة أم أن العديد منهم طريحو الفراش.

عائناً ولاحظ ما إذا كان التثقيف والتعزيز الصحي يقدم في المرفق.

عائناً ما إذا كانت هناك أماكن مخصصة للتدخين، أم أن المستفيدين يتعرضون للتدخين السلبي.



الموضوع 3

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

المقياس 3.1⁶

أن تكون الأولوية دائماً لتفضيلات المستفيدين في ما يتعلق بمكان وشكل العلاج.

المعايير

- 1.1.3 إعطاء الأولوية لتفضيلات المستفيدين في جميع القرارات المتعلقة بحصولهم على الخدمات.
- 2.1.3 بذل كافة الجهود لتسهيل الخروج من المرفق، حتى تتسنى للمستفيدين إمكانية العيش في مجتمعاتهم.⁷
- 3.1.3 إعطاء الأولوية لتفضيلات المستفيدين في جميع القرارات المتعلقة بعلاجهم وبخطط تعافيتهم.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

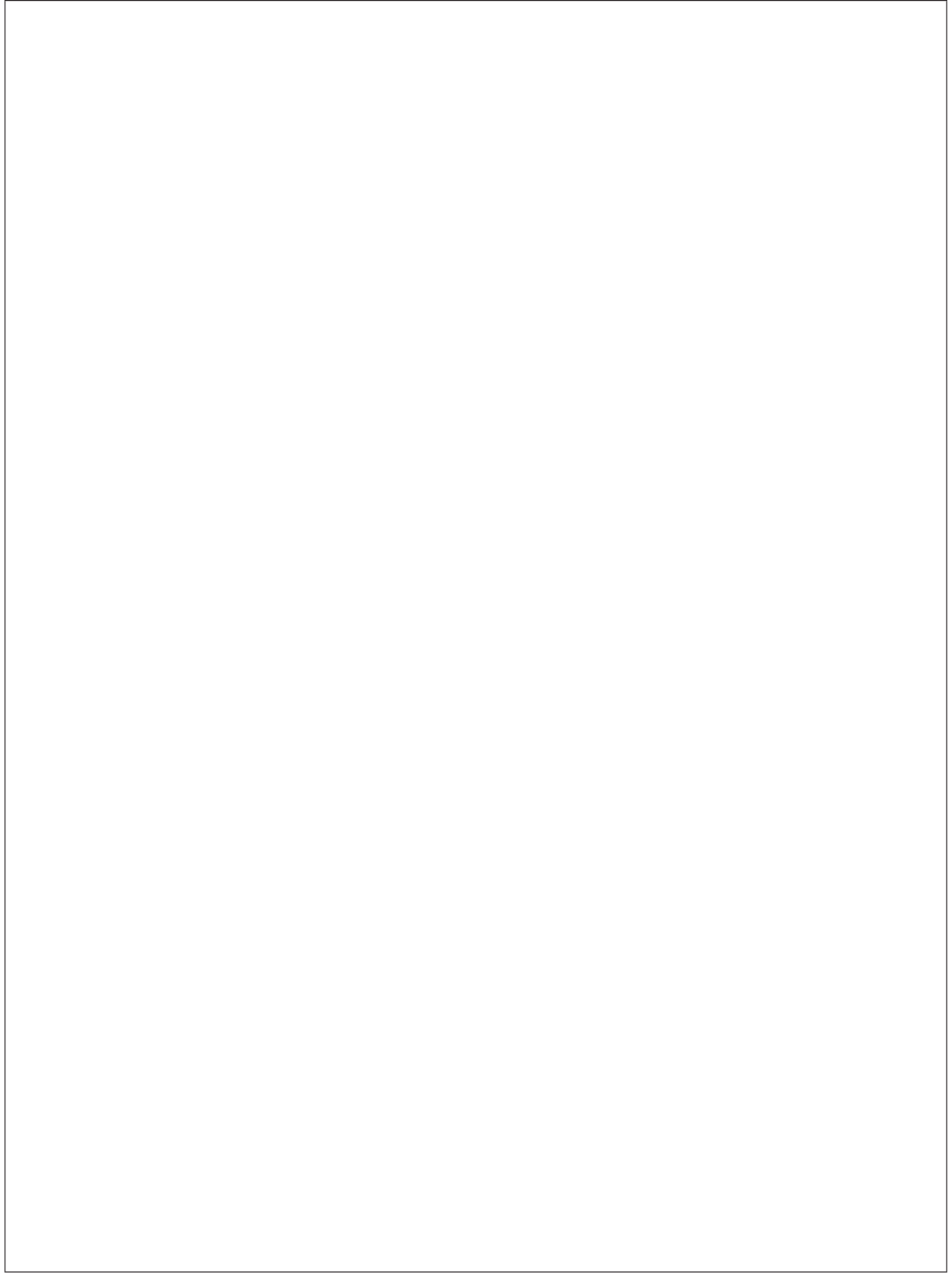
تحقق مما إذا كان لدى المرفق سياسة تعترف بتفضيلات المستفيدين وتستوعبها في جميع المسائل المتعلقة بالمكان الذي يرغبون أن يتلقوا العلاج فيه.

تحقق مما إذا كان لدى المرفق سياسة لتعزيز تفضيلات المستفيدين حيال العلاج وخيارات التعافي.

افحص السجلات والملفات لتحديد متوسط مدة إقامة المستفيدين في المرفق، وسجل الحالات ذات فترات الإقامة التي تزيد على الحاجة.

⁶ انظر أيضاً المقياس 3.2

⁷ لا ينطبق المعيار 2.1.3 إلا على مرافق المرضى الداخليين، وجميع المعايير الأخرى التي تندرج تحت هذا المقياس تنطبق على مرافق المرضى الداخليين والخارجيين.



أن تكون هناك إجراءات وضمانات مطبقة لمنع الاحتجاج والعلاج دون موافقة حرة ومستنيرة ومبنية على علم واطلاع.

المعايير

- 1.2.3 استناد الدخول والعلاج إلى الموافقة الحرة والمستنيرة والمبنية على علم واطلاع من قِبَل المستفيدين.
- 2.2.3 احترام الموظفين للتوجيهات المستنيرة والمبنية على علم واطلاع من قِبَل المستفيدين عند تقديم العلاج.⁸
- 3.2.3 امتلاك المستفيدين للحق في رفض العلاج.
- 4.2.3 توثيق أية حالة من حالات العلاج أو الاحتجاج تتم في المرفق بدون موافقة حرة ومستنيرة ومبنية على علم واطلاع، وإبلاغ السلطة القانونية عنها بسرعة.
- 5.2.3 إطلاع الأشخاص الذين يعالجون أو يُحتججون في المرفق دون موافقتهم المستنيرة والمبنية على علم واطلاع على إجراءات الاعتراض على العلاج والاحتجاج.
- 6.2.3 دعم المرافق للأشخاص الذين يعالجون أو يُحتججون دون موافقتهم المستنيرة والمبنية على علم واطلاع في الوصول إلى إجراءات الاعتراض والتمثيل القانوني.⁹

الإرشادات

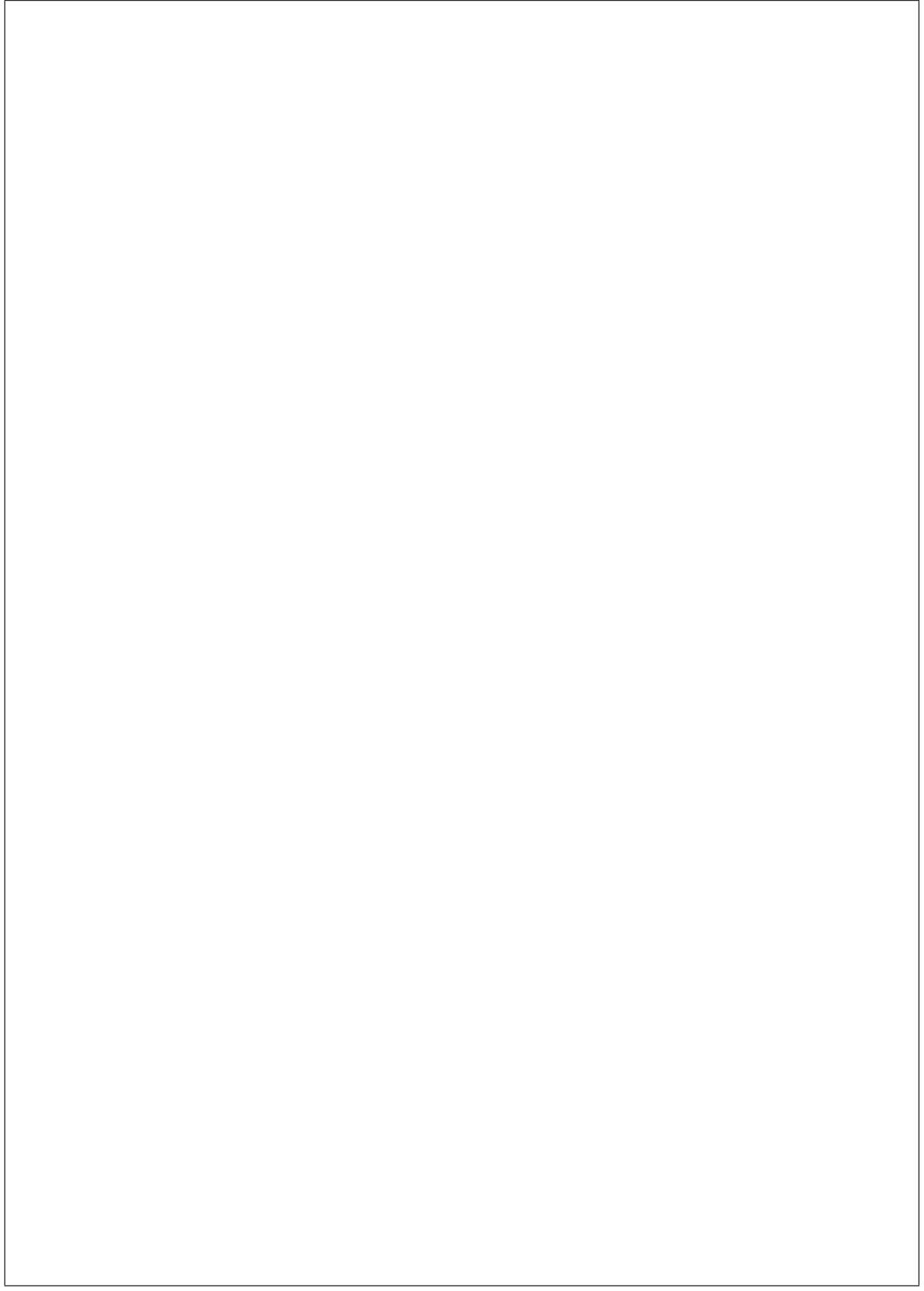
مراجعة الوثائق

تحقق مما إذا كانت هناك سياسة توجّه الموظفين إلى:

- تقديم معلومات عن الدخول و/ أو العلاج لجميع المستفيدين والحصول على موافقتهم،
 - التأكد من الموافقة الحرة والمستنيرة والمبنية على علم واطلاع من جانب المستفيدين على الدخول والعلاج، إضافة إلى الحق في رفض العلاج،
 - احترام التوجيهات المستنيرة والمبنية على علم واطلاع من جانب المستفيدين عند تقديم العلاج،
 - توثيق دخول أو علاج أحد من المستفيدين رغماً عنه، وإبلاغ إحدى السلطات القانونية عن ذلك بسرعة.
 - إطلاع جميع المستفيدين على حقهم في الطعن في دخولهم أو علاجهم، وعلى الإجراءات المتبعة لتحقيق ذلك؛ بما في ذلك كيفية الوصول إلى إجراءات الطعون والتمثيل القانوني إذا كان ذلك لازماً أو مرغوباً.
- تحقق مما إذا كانت هناك سجلات أو ملفات توثق:
- الموافقة على الدخول أو العلاج،
 - حالات دخول أو علاج رغماً عن المستفيدين؛ مع تاريخ ووقت الدخول أو العلاج، وما إذا تم إبلاغ إحدى السلطات القانونية عن الحالة، ووقت الإبلاغ، ولأي سلطة قانونية تم الإبلاغ.
- تحقق مما إذا كان المرفق يقدم معلومات مكتوبة (مثلاً: كتيبات، نشرات) عن إجراءات الطعن في الاحتجاج أو في العلاج، وعن التمثيل القانوني لدعم المستفيدين فيما يتعلق بالطعون.

⁸ انظر المقياس 3.2.

⁹ انظر أيضاً المقياس 5.4.



أن يكون المستفيدون قادرين على ممارسة أهليتهم القانونية، وأن يقدم لهم الدعم¹⁰ الذي قد يحتاجون إليه لممارسة أهليتهم القانونية.

المعايير

- 1.3.3 تتعامل الموظفون مع المستفيدين بطريقة محترمة في جميع الأوقات، مع الاعتراف بقدرتهم على فهم المعلومات واتخاذ القرارات والخيارات.
- 2.3.3 تقديم معلومات واضحة وشاملة عن حقوق المستفيدين بشكلها المكتوب والشفهي.
- 3.3.3 إعطاء معلومات واضحة وشاملة عن التقييم والتشخيص والعلاج وخيارات التعافي للمستفيدين بشكل يفهمونه ويتيح لهم اتخاذ قرارات حرة ومستنيرة ومبنية على علم وإطلاع.
- 4.3.3 تمكن المستفيدين من أن يُسموا شخصاً - أو شبكة أشخاص - للدعم، يختارونهم بحرية، وأن يستشيرهم في اتخاذ القرارات المتعلقة بدخول المرفق والعلاج والشؤون الشخصية والقانونية والمالية وغيرها، وأن يتم التعرف على الأشخاص المختارين من قبل الموظفين.¹¹
- 5.3.3 احترام الموظفون لسلطة شخص - أو شبكة أشخاص - الدعم الذين تمت تسميتهم في الإبلاغ عن قرارات المستفيد الذي يتم دعمه.
- 6.3.3 اتخاذ القرار المدعوم هو النموذج السائد، مع تجنب اتخاذ قرارات بديلة.
- 7.3.3 عندما لا يكون لدى المستفيد شخص - أو شبكة أشخاص - للدعم، ويرغب في تعيين واحد، يقوم المرفق بمساعدة المستفيد على الحصول على الدعم المناسب.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

تحقق مما إذا كانت هناك سياسات:

- توجه الموظفون إلى تقديم معلومات - شفوية وخطية، واضحة وشاملة - للمستفيدين عن حقوقهم،
- توجه الموظفون إلى تقديم معلومات للمستفيدين، ومناقشتهم حول تقييمهم وعلاجهم وخيارات تعافهم،
- توجه الموظفون إلى مساعدة المستفيدين في الحصول على دعم في اتخاذ القرارات،
- تشجع على تفضيل اتخاذ قرارات مدعومة على اتخاذ قرارات بديلة.

المعاينات

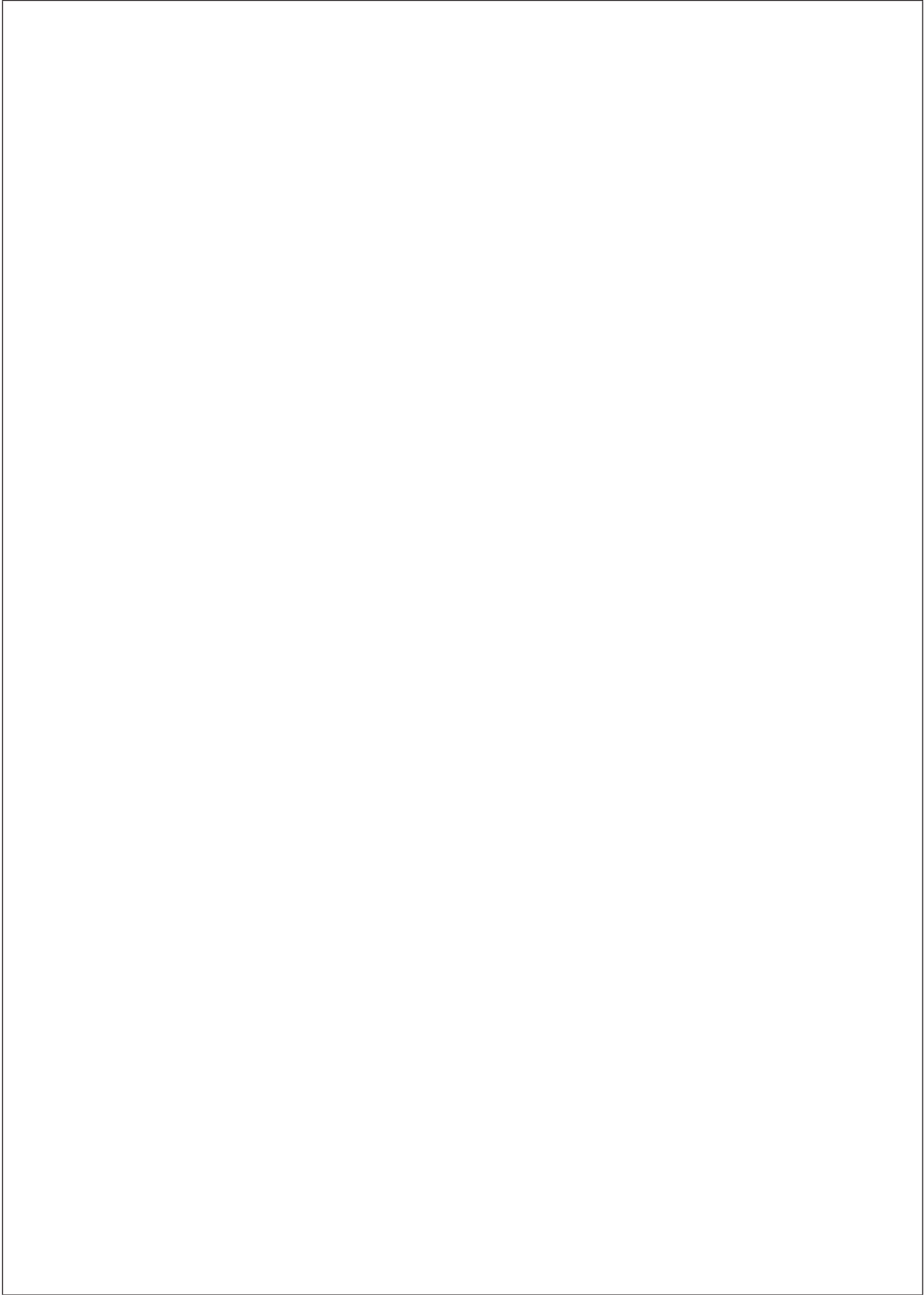
عائناً ولاحظ ما إذا كان الموظفون يتعاملون مع المستفيدين بطريقة تعترف بقدرتهم على فهم المعلومات. عاين جلسة بين أحد الموظفين وأحد المستفيدين لمناقشة نتائج التقييم وخيارات العلاج، ولاحظ ما إذا كان المستفيد يُعطى المعلومات بطريقة مفهومة، وما إذا كان يُمنح فرصة لطرح الأسئلة وتقديم الخيارات واتخاذ القرارات.

¹⁰ المزيد من المعلومات عن اتخاذ القرارات المدعومة، انظر الملحق 5.

¹¹ المزيد من المعلومات عن اتخاذ القرارات المدعومة، انظر الملحق 2.

عائِنُ ما إذا كانت تقدّم للمستفيدين معلومات (مثلاً: كتيبات، نشرات) عن:

- الدعم القانوني
- المساعدات المالية والاستحقاقات الاجتماعية
- أشخاص وشبكات الدعم
- الخدمات الاجتماعية
- مختلف حالات الصحة النفسية وعلاجهم وخيارات التعافي منها.



أن يكون المستفيدون لهم الحق في الخصوصية وفي الحصول على المعلومات الصحية الشخصية الخاصة بهم.

المعايير

- 1.4.3 هناك ملف طبي سري شخصي لكل مستفيد.
- 2.4.3 تمكّن المستفيدين من الحصول على المعلومات الواردة في الملفات الطبية الخاصة بهم.
- 3.4.3 الحفاظ على سرية المعلومات المتعلقة بالمستفيدين.
- 4.4.3 تمكّن المستفيدين من إضافة معلومات وآراء وتعليقات مكتوبة على الملفات الطبية الخاصة بهم دون رقابة.

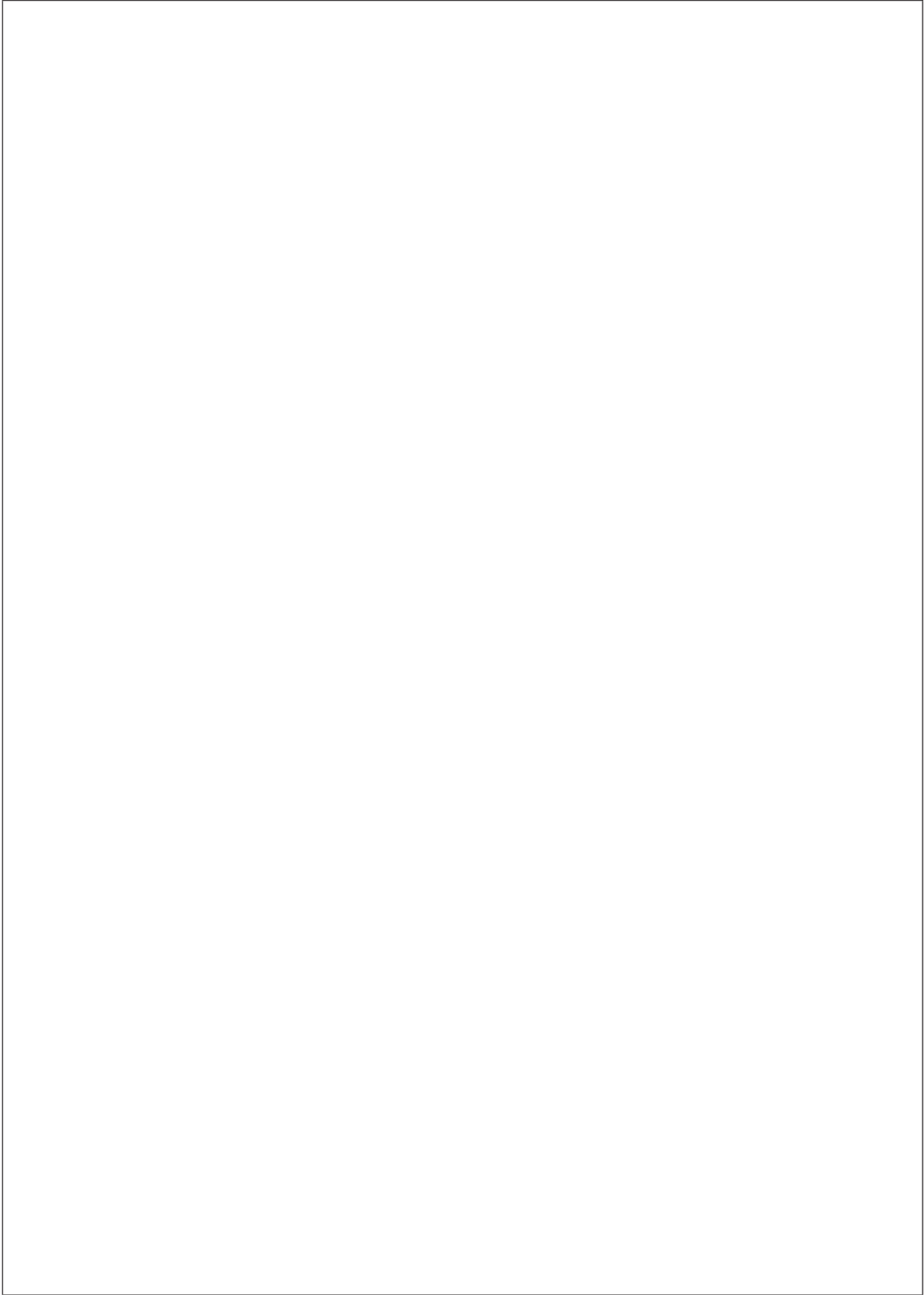
الإرشادات

مراجعة الوثائق

- تحقق مما إذا كان يتم فتح ملف طبي لكل مستفيد عند الدخول.
- تحقق مما إذا كانت هناك سياسات:
- لمنح المستفيدين إمكانية الوصول إلى المعلومات الشخصية الخاصة بهم،
 - للاحتفاظ بالمعلومات الخاصة بالمستفيدين في سرية تامة،
 - لتشجيع المستفيدين على إضافة معلومات مكتوبة، وآراء، وتعليقات على الملفات الطبية الخاصة بهم، دون رقابة.

المعاينات

تحقق من حفظ الملفات الطبية في مكان آمن.



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)

المقياس 1.4

أن يكون المستفيدون لهم الحق في عدم التعرض للاعتداء اللفظي والنفسي والجسدي والجنسي وللإهمال الجسدي والعاطفي.

المعايير

- 1.1.4 قيام الموظفين بمعاملة المستفيدين بإنسانية وكرامة واحترام.
- 2.1.4 عدم تعرض أي مستفيد للاعتداء اللفظي أو جسدي أو جنسي أو نفسي.
- 3.1.4 عدم تعرض أي مستفيد لإهمال بدني أو عاطفي.
- 4.1.4 اتخاذ خطوات مناسبة لمنع جميع حالات الاعتداء.
- 5.1.4 قيام الموظفين بدعم المستفيدين الذين تعرضوا لاعتداء في الحصول على الدعم الذي قد يريدونه.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

راجع سياسات المرفق لتحديد ما إذا كانت تعطي إرشادات واضحة بشأن الإبلاغ عن حالات الاعتداء اللفظي أو النفسي أو البدني أو الجنسي وحالات الإهمال البدني أو العاطفي، وبشأن التعامل معها.

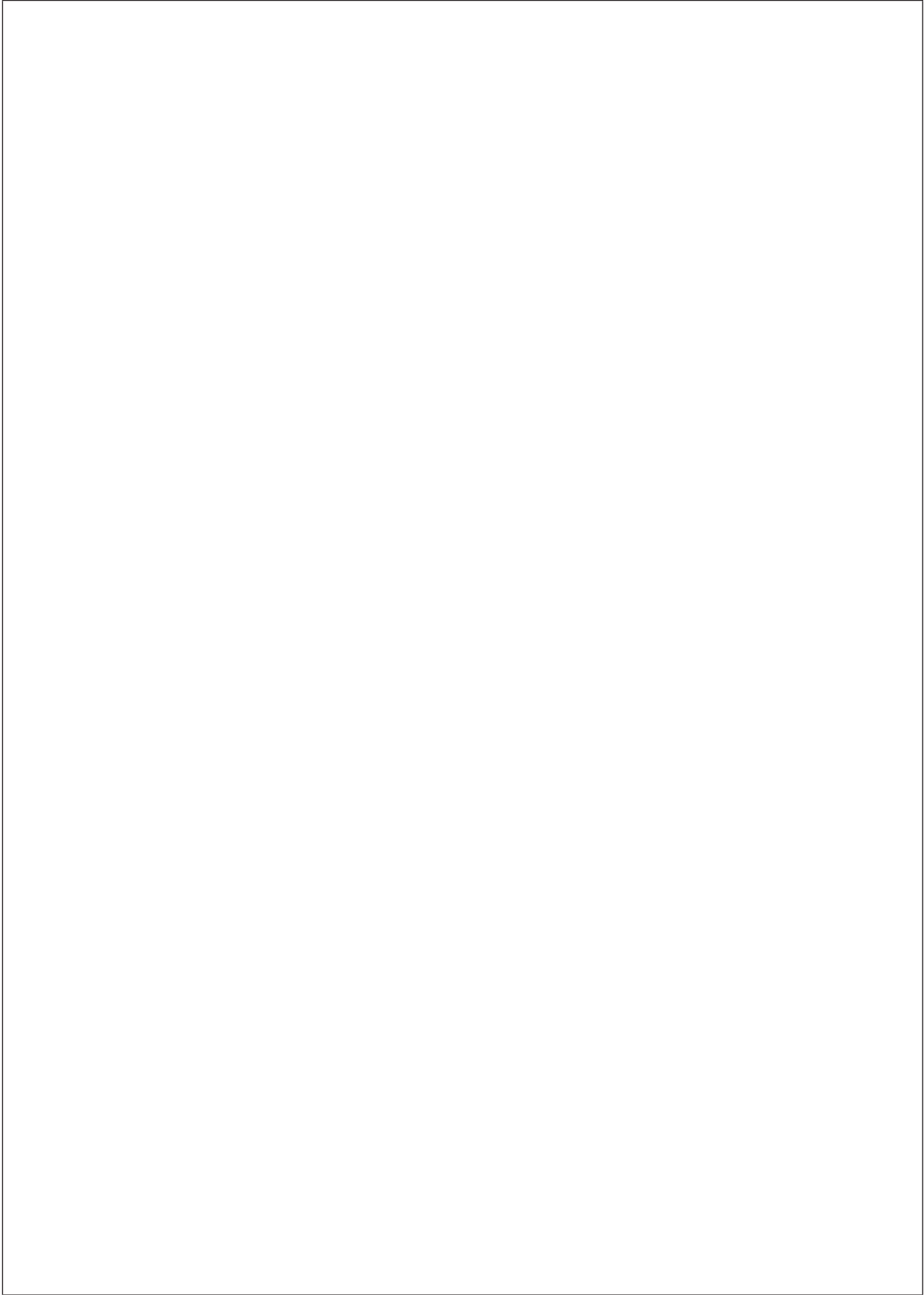
راجع سياسات المرفق لتحديد ما إذا كان المستفيدون يستطيعون أن يقدموا شكاوى حول حوادث الاعتداء أو الإهمال، وتحديد كيفية التعامل مع شكاواهم. (انظر أيضا المقياس 5.4).

إذا ما كُشفت المقابلات عن حالات من الاعتداء اللفظي أو النفسي أو البدني أو الجنسي، أو عن حالات من الإهمال البدني أو العاطفي، تحقق من ملفات المستفيدين ذات الصلة، للتأكد من توثيق هذه الحالات.

تحقق مما إذا كانت هناك سجلات رسمية لجميع حوادث الاعتداء البدني أو الجنسي أو النفسي أو حوادث الإهمال، ومن الكيفية التي تم بها التعامل معها (مثلاً: ما إذا كانت قد قُدمت شكوى رسمية).

المعاينات

عابنُ التعامل بين الموظفين والمستفيدين، ولاحظ ما إذا كان الموظفون يُظهرون الاحترام والتعاطف تجاه المستفيدين، ووثق أية حالة تمت فيها الشهادة على أي شكل من أشكال الاعتداء أو الإهمال.



المعايير

- 1.2.4 عدم إخضاع المستفيدين للعزل والتقييد.
- 2.2.4 اتخاذُ بدائل للعزل والتقييد في المرفق، وتدريب الموظفين على أساليب تخفيف الشدة¹⁴ بالنسبة للتدخل في الأزمات، ومنع الأذى عن المستفيدين أو الموظفين.
- 3.2.4 تقييم تخفيف الشدة يجرى بالتشاور مع المستفيد المعني، بغية تحديد المحفزات¹⁵ والعوامل التي يجدها تساعد على نزع فتيل الأزمات، وتحديد الأساليب المفضلة للتدخل في الأزمات.
- 4.2.4 توافر طرق التدخل المفضلة التي يحددها المستفيد المعني في الأزمة، وإدماجها ضمن خطة التعافي الفردية للمستفيد.
- 5.2.4 تسجيل أية حالة من حالات العزل أو التقييد (مثلاً: النوع، المدة) وتقديم تقرير إلى رئيس المرفق وإلى إحدى الهيئات الخارجية المعنية.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

- تحقّق مما إذا كانت هناك سياسة بشأن اللجوء إلى العزل والتقييد.
- إذا كان العزل والتقييد يُستخدمان، فتتحقّق مما إذا كانت هناك سياسة تطلب:
- توثيق العزل أو التقييد؛ بما في ذلك طبيعته ومدته،
 - أن يتم الإبلاغ عن كل الحالات إلى رئيس المرفق،
 - أن يتم الإبلاغ عن كل الحالات إلى هيئة خارجية ذات صلة (مثل: إحدى هيئات مراجعة الصحة النفسية).
- تحقّق مما إذا كانت هناك سياسة تؤسس اتجاهاً راسخاً نحو التوقف عن استخدام العزل والتقييد، وتشمل:
- استبدال هذه الممارسات بأدوات وتقنيات تخفيف الشدة،
 - تدريب الموظفين على أدوات وتقنيات تخفيف الشدة،
 - إجراء تقييم يقوم فيه المستفيد المعني بتحديد العوامل المحتملة لإثارة أزمة ما، والعوامل المفيدة في نزع فتيل الأزمات،
 - إدراج طرق التدخل المفضلة لدى المستفيد ضمن خطة تعافيه.

¹² "التقييد" يعني استخدام جهاز آلي أو دواء لمنع شخص من تحريك جسده.

¹³ "العزل" يعني وضع شخص بمفرده في حجرة مغلقة أو منطقة مؤمنة بها ما يحول دون مغادرتها.

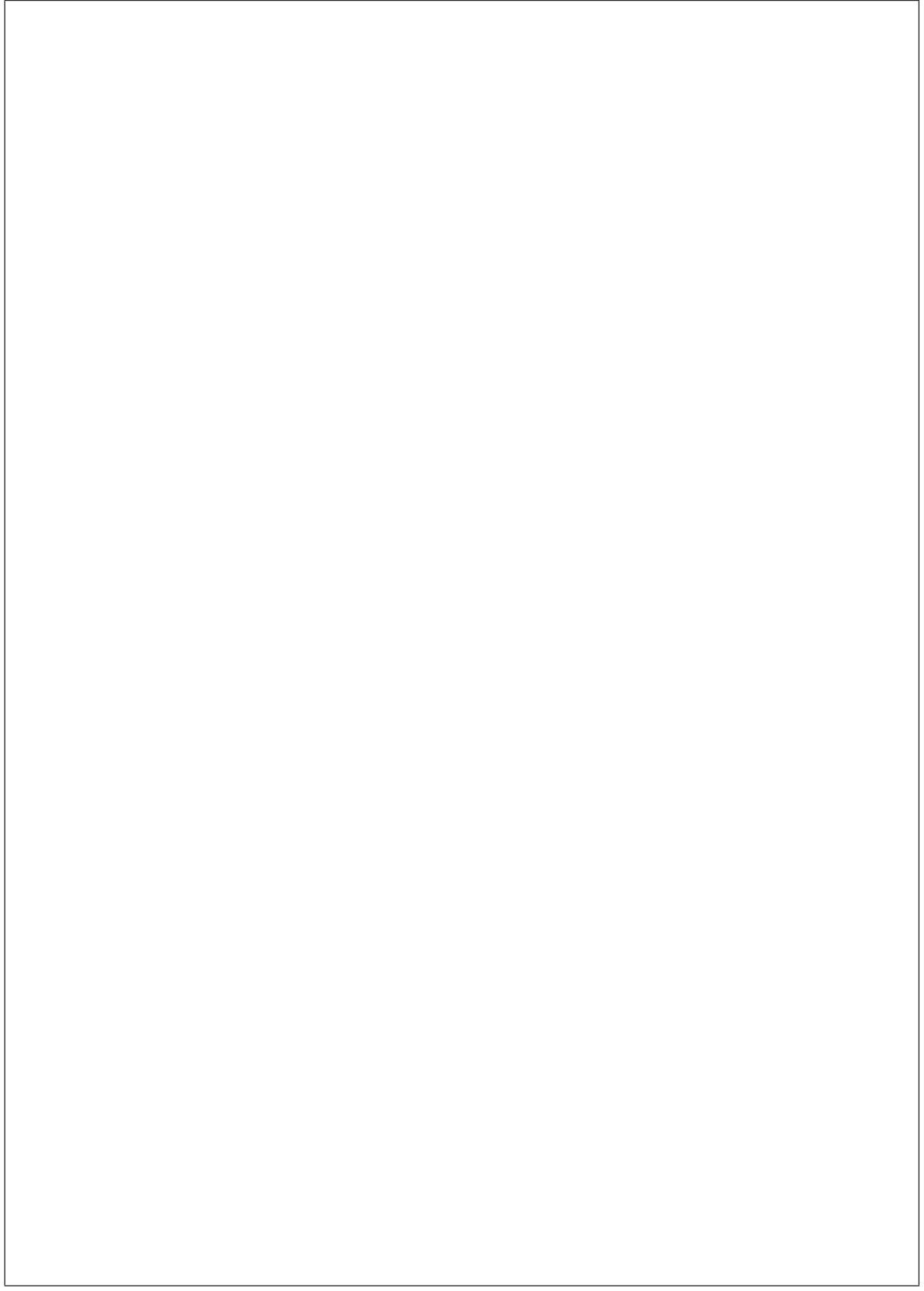
¹⁴ تقنيات تخفيف الشدة يمكن أن تشمل: التقييم الفوري والتدخل السريع في الأزمات المحتملة، واللجوء إلى حل المشاكل مع الشخص المعني، وإظهار التعاطف مع الشخص وطمأنته، واستخدام تقنيات تدبير الإجهاد أو تقنيات الاسترخاء؛ مثل تمارين التنفس، وإعطاء حيزٍ للشخص، وطرح الخيارات، وإعطاء الشخص وقتاً للتفكير.

¹⁵ قد تشمل المحفزات التعرض لضغوط من أجل عمل شيء ما، أو طرح بعض الأسئلة، أو تواجد المرء مع شخص لا يرتاح معه. والعوامل التي تساعد على نزع فتيل أزمة ما قد تشمل البقاء وحيداً لفترة من الزمن أو التحدث مع شخص يثق المرء به أو الاستماع إلى الموسيقى.

تحقق مما إذا كانت هناك سجلات أو ملفات توثق الحالات التي تم فيها اللجوء إلى العزل أو التقييد؛ بما في ذلك تاريخ الحادثة ووقتها، ومدتها، وما إذا كانت قد قُدمت شكوى من قِبَل المستفيد أو من قِبَل شخص آخر، والهيئة التي قُدمت الشكوى إليها، ونتائج الحادثة.

المعاينات

عابن ما إذا كانت تتوفر «غرف للراحة» في المرفق (غرف غير مغلقة ومعدّة للاستخدام من قِبَل المستفيدين على أساس طوعي من أجل السلام والهدوء)، وما إذا كانت مريحة نسبياً؛ أي: دافئة بما فيه الكفاية، وذات إضاءة وتهوية كافيتين. تحقق مما إذا كان هناك أدوات للحجر وغرف للعزل، وما إذا كانت تستخدم، وما إذا كان المستفيدون يجلسون في غرف نومهم أو في غرف أخرى.



3.4 المقياس

عدم إساءة استخدام العلاج بالصدمة الكهربائية والجراحة النفسية والإجراءات الطبية الأخرى التي قد يكون لها آثار دائمة أو غير قابلة للانعكاس - سواء تم تنفيذها في المرفق أو تمت إحالتها إلى مرفق آخر - وأن لا يُسمح بإجرائها إلا بموافقة حرة ومستنيرة ومبنية على علم واطلاع من المستفيد.

المعايير

- 1.3.4 عدم تطبيق أية علاج بالصدمة الكهربائية دون موافقة حرة ومستنيرة ومبنية على علم واطلاع من المستفيدين.
- 2.3.4 توافر دلائل إرشادية سريرية واضحة مستندة إلى الأدلة عن التوقيت والكيفية التي يمكن أو لا يمكن أن تطبق فيها العلاج بالصدمة الكهربائية، والالتزام بهذه الدلائل.
- 3.3.4 عدم استخدام العلاج بالصدمة الكهربائية مطلقاً في شكلها غير المعدل (أي: بدون مخدر ومرخٍ للعضلات).
- 4.3.4 عدم استخدام العلاج بالصدمة الكهربائية لأي قاصر.
- 5.3.4 عدم إجراء الجراحة النفسية وأشكال العلاج الأخرى التي لا يمكن الرجوع فيها من دون الموافقة الحرة والمستنيرة والمبنية على علم واطلاع للمستفيد والموافقة المستقلة لمجلس ما.
- 6.3.4 عدم إجراء عمليات الإجهاض والتعقيم للمستفيدين دون موافقتهم.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

- قم بمراجعة سياسة المرفق حيال العلاج بالصدمة الكهربائية، وتحقق من أنها تتضمن ما يلي:
- عدم جواز تطبيق العلاج بالصدمة الكهربائية دون موافقة مستنيرة ومبنية على علم واطلاع.
 - عدم جواز تطبيق العلاج بالصدمة الكهربائية دون مخدر.
 - عدم جواز تطبيق العلاج بالصدمة الكهربائية دون مرخٍ للعضلات.
 - عدم جواز تطبيق العلاج بالصدمة الكهربائية على القاصرين.
 - وجود دلائل إرشادية واضحة بشأن استخدام العلاج بالصدمة الكهربائية.
- راجع سياسة المرفق حيال الجراحة النفسية والعلاجات الأخرى الجائرة أو التي لا يمكن الرجوع فيها، وتحقق من أنها تتضمن ما يلي:
- عدم جواز تطبيق الجراحة النفسية والعلاجات الجائرة أو التي لا يمكن الرجوع فيها دون موافقة مستنيرة ومبنية على علم واطلاع.
 - عدم جواز تطبيق الجراحة النفسية والعلاجات الأخرى الجائرة أو التي لا يمكن الرجوع فيها دون الحصول على موافقة من لجنة خبراء مستقلة.
- تحقق مما إذا كانت هناك سياسة تناول الإجهاض والتعقيم، وما إذا كانت هذه السياسة تنص على أن هذه الإجراءات يجب أن لا تتم إلا بموافقة المستفيدين.

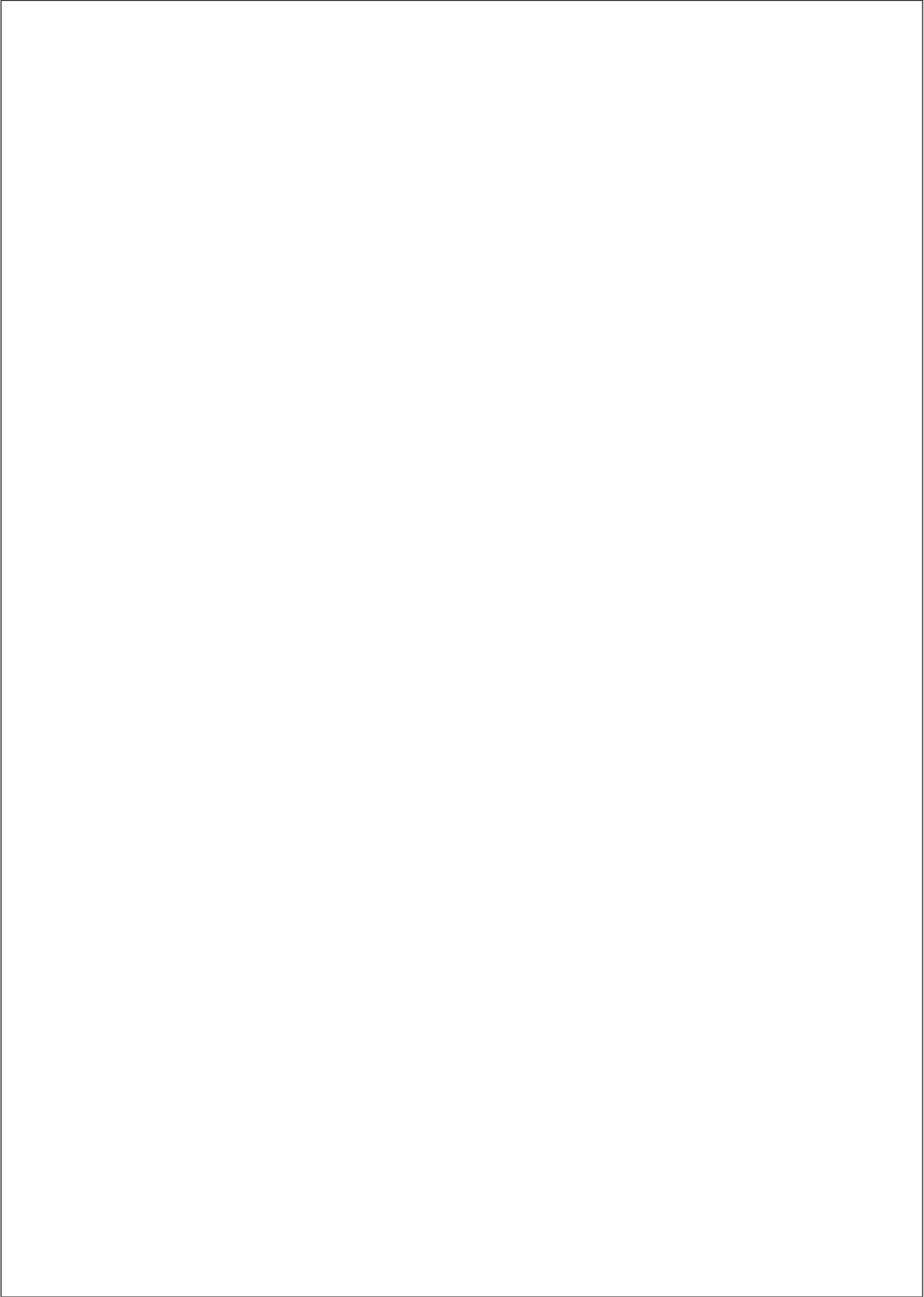
اطلبُ الاطلاع على أدلة مكتوبة على أن:

- المستفيدين قد أعطوا موافقة مستنيرة ومبنية على علم واطلاع على العلاج بالصدمة الكهربائية، وعلى الجراحة النفسية وعلاجهم الأخرى الجائرة أو التي لا يمكن الرجوع فيها.
- موافقة هيئة مستقلة قد تم الحصول عليها لأية جراحة نفسية أو علاج جائر أو التي لا يمكن الرجوع فيها،
- المستفيدين قد أعطوا موافقة مستنيرة ومبنية على علم واطلاع مكتوبة على إجراءات الإجهاض أو التعقيم.

قم بمراجعة أية سجلات أو ملفات تؤثّق شكاوى مقدمة من قِبَل المستفيدين أو من غيرهم عن الاستخدام غير الملائم للعلاج بالصدمة الكهربائية أو للجراحة النفسية، ولاحظ الكيفية التي تم بها التعامل مع هذه الشكاوى.

المعاينات

عابنُ إجراء علاج بالصدمة الكهربائية (ويفضل أن يكون ذلك خلال زيارة غير معلنة)، وتحقق مما إذا كان يُعطى مخدر ومرخٍ للعضلات معاً.



عدم إخضاع أي مستفيد للتجارب الطبية أو العلمية دون موافقته المستنيرة والمبنية على علم واطلاع.

المعايير

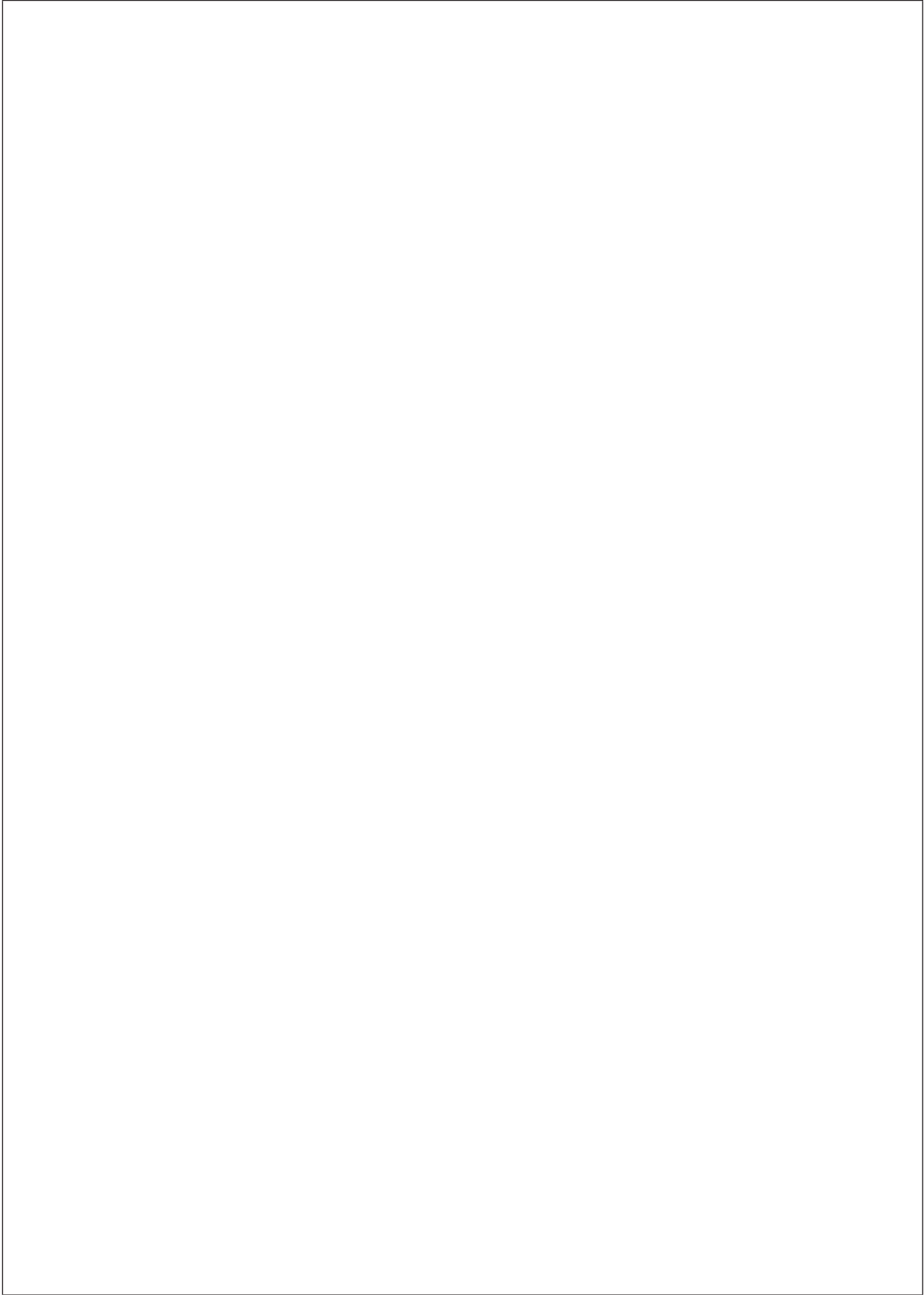
- 1.4.4 عدم إجراء التجارب الطبية أو العلمية إلا بموافقة حرة ومستنيرة ومبنية على علم واطلاع من المستفيدين.
- 2.4.4 عدم حصول الموظفين على أية امتيازات أو تعويضات أو مكافآت لقاء تشجيع أو استخدام المستفيدين للمشاركة في تجارب طبية أو علمية.
- 3.4.4 عدم إجراء تجارب طبية أو علمية إذا كان من المحتمل أن تكون ضارة أو خطيرة على المستفيدين.
- 4.4.4 أخذ الموافقة على أية تجربة طبية أو علمية من قِبل لجنة أخلاق مستقلة.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

تحقق مما إذا كانت هناك سياسة للمرفق بخصوص إجراء التجارب الطبية وغيرها من أشكال التجارب، ومن أنها تنص على أنه:

- لا يجوز إجراء تجارب طبية دون موافقة حرة ومستنيرة ومبنية على علم واطلاع من المستفيدين،
 - لا يجوز للموظفين أن يحصلوا على امتيازات أو تعويضات أو مكافآت لقاء تشجيع أو تجنيد المستفيدين للمشاركة في تجارب طبية أو علمية.
 - يمنع منعاً باتاً إجراء تجارب طبية أو علمية إذا اعتُقد أنها ضارة أو خطيرة على المستفيدين،
 - قد تمت الموافقة على إجراء هذه التجارب الطبية أو العلمية من قِبل لجنة مستقلة معنية بأخلاقيات المهنة.
- راجع أية سجلات أو ملفات توثق إجراء اختبارات دوائية أو تجارب أخرى، ولاحظ ما إذا تم الحصول على موافقة مستنيرة ومبنية على علم واطلاع من المستفيدين، وما إذا كانت قد قُدمت أية شكاوى من قِبل المستفيدين أو من قِبل غيرهم بخصوص الاختبارات والتجارب الدوائية، والكيفية التي تم بها التعامل مع هذه الشكاوى.



أن تكون هناك ضمانات سارية لمنع التعذيب أو المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة وغيرها من أشكال سوء المعاملة والاعتداء.

المعايير

- 1.5.4 إطلاع المستفيدين على إجراءات تقديم الطعون والشكاوى إلى هيئة قانونية خارجية مستقلة، بشأن القضايا المتصلة بالإهمال أو الاعتداء أو العزل أو الحجر، ودخول المرفق أو العلاج دون موافقة مستنيرة ومبنية على علم وإطلاع، وغيرها من المسائل ذات الصلة، وإتاحتها لهم على أساس سري.
- 2.5.4 تأمين المستفيدين من التداعيات السلبية الناجمة عن الشكاوى التي قد تُقدّم.
- 3.5.4 إتاحة وصول المستفيدين إلى ممثلين قانونيين، وتمكينهم من الاجتماع معهم بسرية.
- 4.5.4 إتاحة وصول المستفيدين إلى محامين لإطلاعهم على حقوقهم، ومناقشة المشاكل، وتقديم الدعم لهم في ممارسة حقوقهم الإنسانية، وتقديم الطعون والشكاوى.
- 5.5.4 اتخاذ إجراء تأديبي و/ أو قانوني ضد أي شخص يتبين أنه يسيء إلى المستفيدين أو يهملهم.
- 6.5.4 رصد المرفق من قِبَل سلطة مستقلة، لمنع سوء المعاملة.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

تحقق مما إذا كانت هناك سياسة للمرفق بخصوص ضمانات لمنع سوء معاملة المستفيدين أو الاعتداء عليهم، وما إذا كانت تنص على أن:

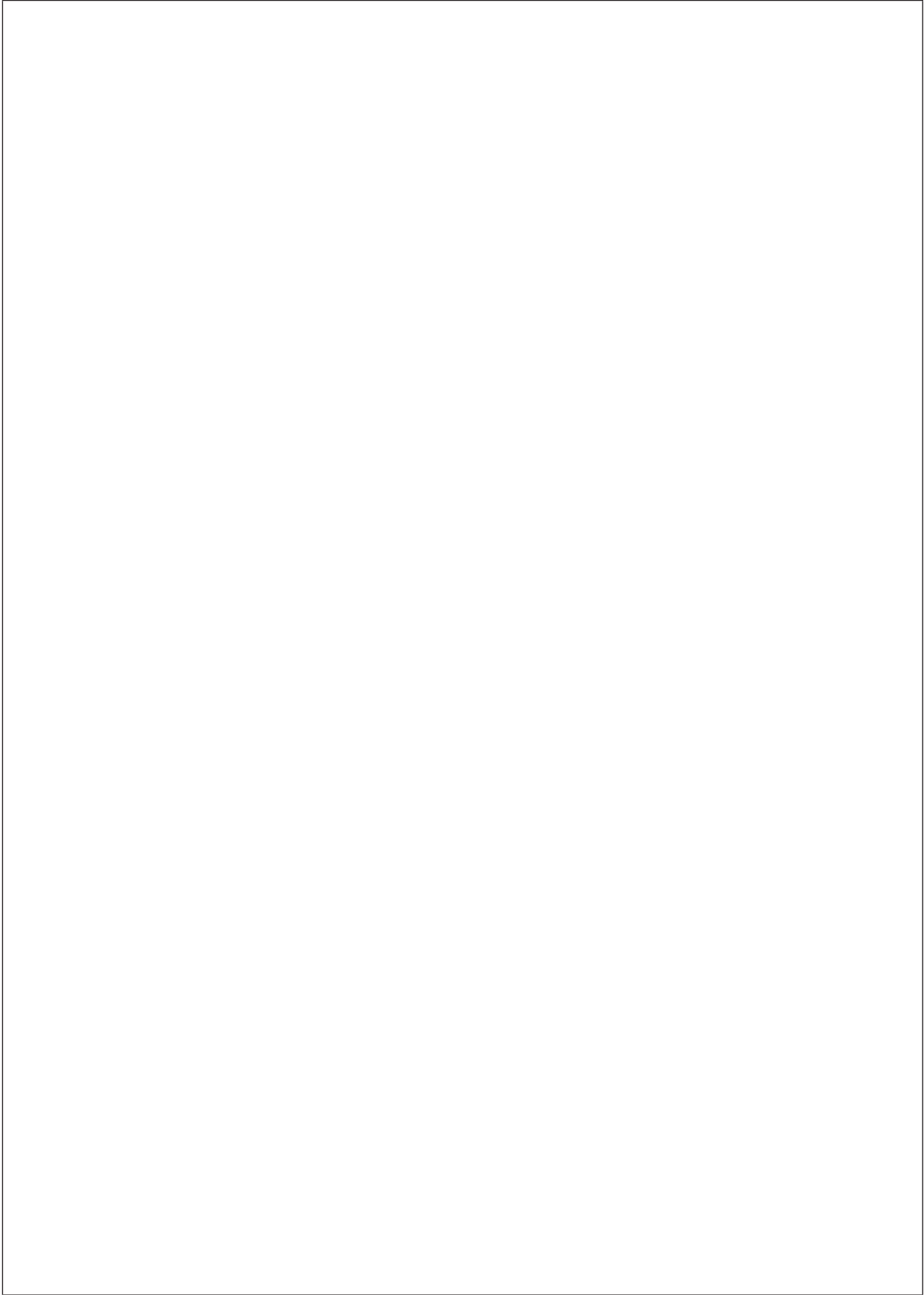
- المستفيدين يجب أن يحصلوا على معلومات عن كيفية تقديم شكوى سرية إلى هيئة قانونية مستقلة،
- المستفيدين ينبغي أن يكونوا محميين من أية تداعيات سلبية يمكن أن تنجم عن شكواهم،
- المستفيدين يجب أن يتم إطلاعهم على إمكانية حصولهم على تمثيل قانوني أثناء سماع الشكاوى، وأنه بإمكانهم أن يجتمعوا مع مستشارهم القانوني على إنفراد،
- المستفيدين يجب أن يتم إطلاعهم على إمكانية توكيل محامين لمساعدتهم في ممارسة أهليتهم وحقوقهم القانونية وفي تقديم الطعون والشكاوى.

اطلب الإطلاع على وثائق مكتوبة عن نتائج الشكاوى، ولاحظ ما إذا كانت:

- أية إجراءات تأديبية قد أُتخذت ضد موظف لقاء اعتداء على أحد المستفيدين أو إهماله،
- أية توصيات قد قُدمت لمنع الاعتداء في المستقبل.

راجع أية وثائق (مثلاً: تقارير) عن زيارات إلى المرفق من قِبَل سلطات رقابية مستقلة:

- حدّد مدى تكرار زيارات السلطة الرقابية المستقلة إلى المرفق.
- راجع أية نتائج وتوصيات قدمتها هذه السلطة.



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

المقياس 1.5

أن يكون المستفيدون مدعومين في الحصول على مكان للعيش، وأن تكون لديهم الموارد المالية اللازمة للعيش في المجتمع.

المعايير

- 1.1.5 قيام الموظفين بإطلاع المستفيدين على خيارات السكن والموارد المالية.
- 2.1.5 قيام الموظفين بدعم المستفيدين في الحصول على سكن آمن ولائق وبأسعار معقولة، وفي الحفاظ عليه.
- 3.1.5 قيام الموظفين بدعم المستفيدين في الحصول على الموارد المالية اللازمة للعيش في المجتمع.

الإرشادات

مراجعة الوثائق

تحقق مما إذا كانت هناك سياسة للمرفق بخصوص تعزيز تبادل الموظفين المعلومات مع المستفيدين، وتقديم الدعم لهم في سبيل الحصول على سكن وعلى موارد مالية.

المعاينات

عاين - إذا أمكن - جلسة بين أحد الموظفين وأحد المستفيدين، لتحديد نمط الدعم المعروض والمقدم لتسهيل الحصول على:

- سكن وخيارات وموارد مالية،
- فرص للتعليم وللعمل (انظر المقياس 2.5)،
- أنشطة سياسية، ومشاركة في منظمات سياسية ودينية واجتماعية ومنظمات إعاقة (انظر المقياس 3.5)،
- أنشطة اجتماعية وثقافية ودينية وترفيهية (انظر المقياس 4.5)،

أن يكون المستفيدون قادرين على الحصول على فرص التعليم والعمل.

المعايير

- 1.2.5 إعطاء الموظفين معلومات للمستفيدين حول فرص التعليم والعمل في المجتمع.
- 2.2.5 دعم الموظفين للمستفيدين في الحصول على فرص التعليم؛ بما في ذلك التعليم الابتدائي والثانوي وما بعد الثانوي.
- 3.2.5 دعم الموظفين للمستفيدين في التطوير الوظيفي وفي الحصول على فرص عمل مقابل أجر.

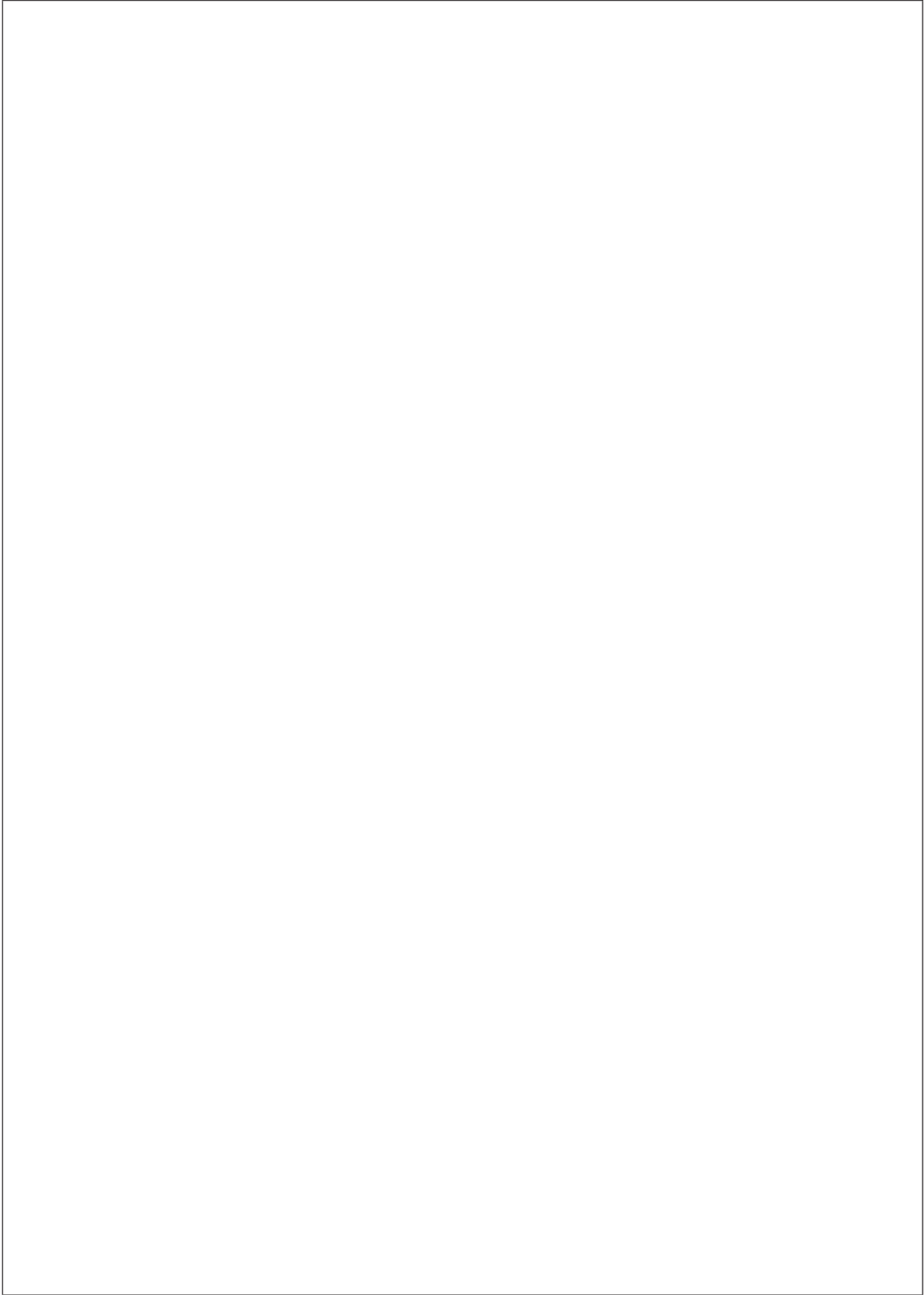
الإرشادات

مراجعة الوثائق

تحقق مما إذا كانت هناك سياسة للمرفق بخصوص تعزيز تبادل المعلومات من قِبل الموظفين مع المستفيدين وتقديم الدعم لهم في سبيل الحصول على فرص للتعليم وللعمل.

المعاينات

انظر المقياس 1.5، المعاينات.



تأييد حق المستفيدين في المشاركة في الحياة السياسية والعامة وفي ممارسة حرية تكوين الجمعيات.

المعايير

- 1.3.5 قيام الموظفين بإعطاء المستفيدين المعلومات اللازمة لهم من أجل المشاركة الكاملة في الحياة السياسية والعامة، والتمتع بفوائد حرية تكوين الجمعيات.
- 2.3.5 قيام الموظفين بدعم المستفيدين في ممارسة حقهم في التصويت.
- 3.3.5 قيام الموظفين بدعم المستفيدين في الانضمام إلى أنشطة المنظمات السياسية والدينية والاجتماعية ومنظمات الإعاقة والإعاقة العقلية وغيرها من المجموعات، وفي المشاركة فيها.

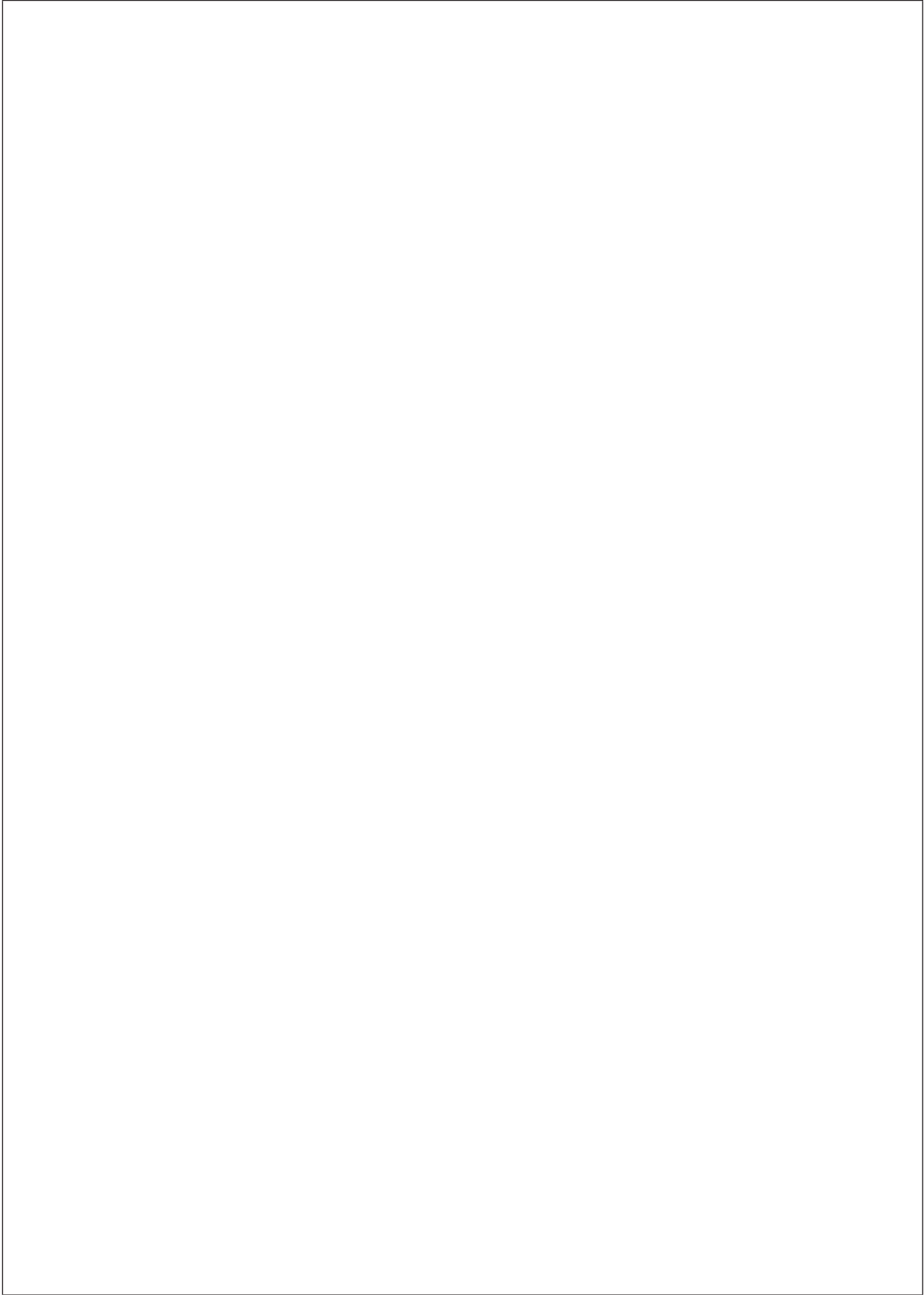
الإرشادات

مراجعة الوثائق

تحقق مما إذا كانت هناك سياسة للمرفق بخصوص تعزيز تبادل المعلومات من قِبل الموظفين مع المستفيدين وتقديم الدعم لهم في سبيل الحصول على التصويت والمشاركة في أنشطة المنظمات السياسية والدينية والاجتماعية ومنظمات الإعاقة البدنية والعقلية.

المعاينات

انظر المقياس 1.5، المعاينات.



أن يكون المستفيدون مدعومين في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والثقافية والدينية والترفيهية.

المعايير

1.4.5 قيام الموظفين بإعطاء المستفيدين معلومات عن خيارات النشاط الاجتماعي والثقافي والديني والترفيهي المتاحة.

2.4.5 قيام الموظفين بدعم المستفيدين في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والترفيهية التي يختارونها.

3.4.5 قيام الموظفين بدعم المستفيدين في المشاركة في الأنشطة الثقافية والدينية التي يختارونها.

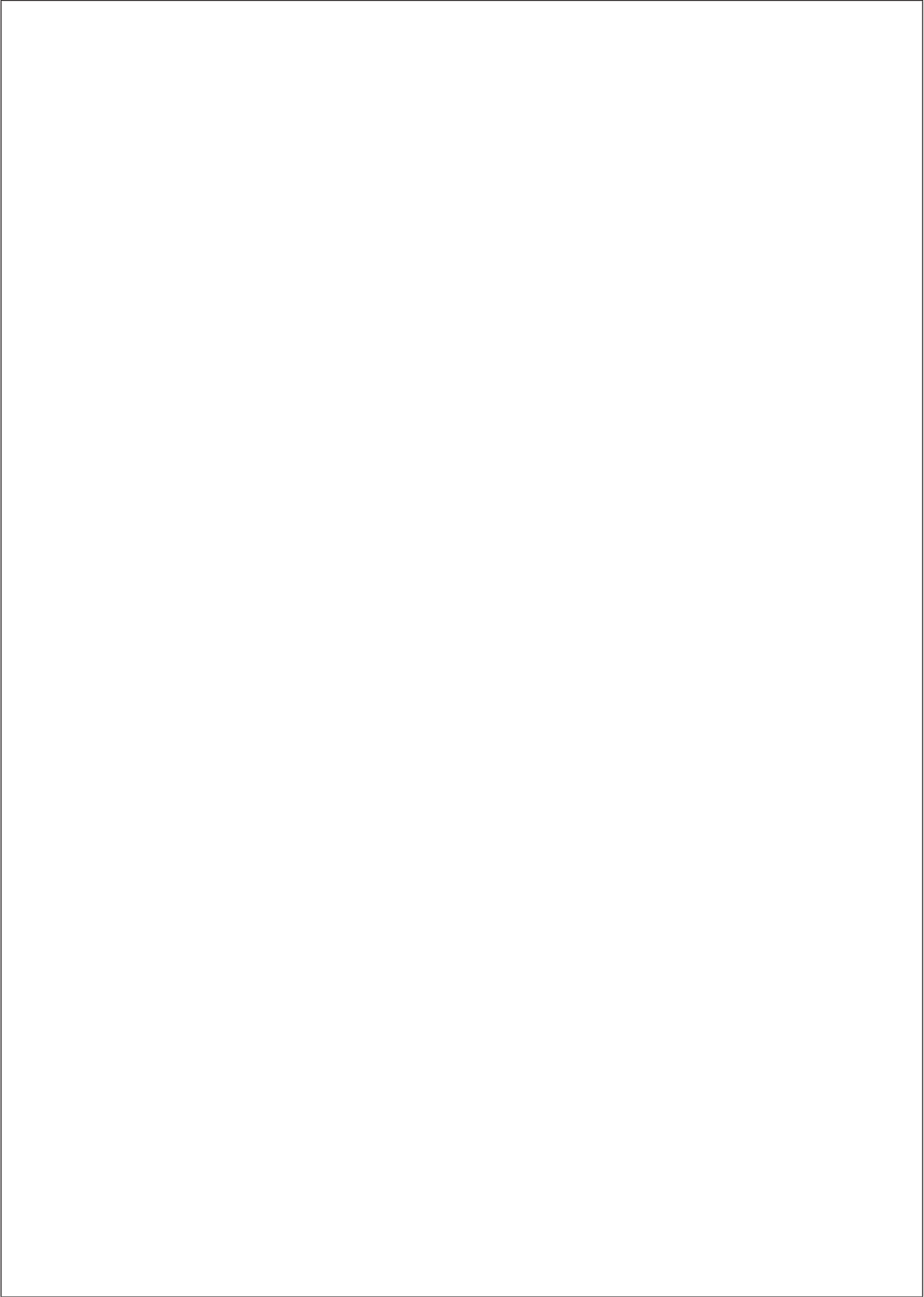
الإرشادات

مراجعة الوثائق

تحقق مما إذا كانت هناك سياسة للمرفق بخصوص تعزيز تبادل المعلومات من قِبَل الموظفين مع المستفيدين، وتسهيل وصولهم إلى أنشطة اجتماعية وثقافية ودينية وترفيهية.

المعاينات

انظر المقياس 1.5، المعاينات.



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.