



QualityRights

WHO QualityRights Tool Kit

Valutare e migliorare la qualità e il rispetto dei diritti umani nelle strutture di salute mentale e socio-assistenziali

Scheda di report per la valutazione di un servizio



Università degli Studi di Cagliari

Pubblicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2012 con il titolo:

WHO QualityRights tool kit: assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities

© World Health Organization 2012

WHO QualityRights tool kit: valutare e migliorare la qualità e il rispetto dei diritti umani nelle strutture di salute mentale e socio-assistenziali.

1.Salute Mentale. 2.Servizi di Salute Mentale - Standard. 3.Diritti umani. 4.Qualità dei servizi di cura. 5.Programmi Nazionali sulla Salute | Organizzazione Mondiale della Sanità.

© Università di Cagliari 2019

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha concesso i diritti di traduzione e pubblicazione per un'edizione in lingua italiana all'Università di Cagliari, che è la sola responsabile della qualità e della fedeltà della versione italiana. In caso di incongruenze tra la versione in lingua inglese e quella in italiano, la versione originale in inglese è da considerarsi quella autentica e vincolante.

Citazione: *WHO QualityRights tool kit to assess and improve quality and human rights in mental health and social care facilities.* Geneva, World Health Organization, 2012.

Istruzioni per completare un report

Questa scheda di report è stata ideata per aiutare il comitato di valutazione a documentare in maniera sistematica la misura in cui ciascuno dei cinque temi è stato attuato in uno specifico servizio di salute mentale. Questa scheda inoltre è stata sviluppata per guidare e orientare il comitato di valutazione nel riportare i risultati relativi a un determinato servizio. Essa tuttavia non è tassativa: alcuni elementi possono essere aggiunti, omessi, riorganizzati o riformulati, in base alle esigenze del servizio da valutare e del comitato di valutazione. Il report include cinque sezioni:

Sommario esecutivo: un quadro d'insieme degli obiettivi, dei metodi, dei risultati e delle raccomandazioni relativi alla valutazione effettuata nella struttura.

Metodologia: un quadro d'insieme dei metodi utilizzati nella valutazione, attribuzione dei punteggi e stesura del report relativi alla struttura.

Risultati: Tabelle con i risultati e i punteggi attribuiti alla struttura sulla base dell'osservazione, delle interviste e della revisione della documentazione.

Le tabelle fornite in questa scheda di report facilitano l'attribuzione dei punteggi a ciascun tema e si basano su cinque livelli di attuazione:

Livello di attuazione	Descrizione
Attuazione completata (A/C)	C'è evidenza che il criterio, lo standard o il tema sono stati realizzati completamente
Attuazione parziale (A/P)	C'è evidenza che il criterio, lo standard o il tema sono stati realizzati ma alcuni miglioramenti sono necessari.
Attuazione iniziata (A/I)	C'è evidenza che alcuni passi sono stati fatti per realizzare il criterio, lo standard o il tema ma sono necessari significativi miglioramenti.
(Attuazione) non iniziata (N/I)	Non c'è evidenza di tentativi o passi effettuati per realizzare il criterio, lo standard o il tema.
Non applicabile (N/A)	Il criterio, lo standard o il tema non sono applicabili per il servizio in questione (per esempio, la valutazione delle camere da letto in un servizio ambulatoriale o per il day-hospital)

Il comitato di valutazione dovrebbe iniziare esaminando i criteri in base ai quali saranno attribuiti i punteggi degli standard: dopo una discussione basata sui dati raccolti con le interviste, la revisione dei documenti e l'osservazione da parte dei membri del comitato, vi è una deliberazione fino al raggiungimento di un consenso. Una volta che il comitato ha raggiunto un accordo sul punteggio per ciascun criterio compreso in uno standard, questi punteggi sono pesati collettivamente, in modo soggettivo, e si calcola la media per ottenere il punteggio per quel particolare standard. Il comitato dovrebbe tenere presente che non esiste una formula matematica per combinare i punteggi dei criteri per uno standard, in quanto vi sono varie combinazioni di punteggi, e il punteggio può dipendere dalla ponderazione soggettiva di certi criteri.

Discussione: Una discussione esauriente sui risultati del comitato di valutazione, per accompagnare e integrare la sezione con i punteggi. Fornirà spiegazioni sul ranking e un'analisi più approfondita di ciò che è stato osservato, compresi i dettagli sulle buone e le cattive pratiche. Di norma includerà citazioni dirette di ciò che le persone hanno detto e fornirà una visione approfondita, qualitativa dei risultati.

Conclusioni e raccomandazioni: Le principali conclusioni raggiunte dal comitato, comprese eventuali violazioni dei diritti umani nel servizio e qualsiasi buona pratica notata. Questa sezione elenca anche le raccomandazioni e suggerisce i prossimi passi.

In tutto il documento, i confronti devono essere effettuati con un servizio di salute generale della stessa categoria o di una categoria simile, il quale sarà esaminato e riceverà un punteggio da ciascun membro del comitato di valutazione al fine di fornire un valido confronto rispetto al quale valutare i servizi di salute mentale e ridurre la soggettività sia all'interno di un comitato che tra i diversi comitati di valutazione quando saranno confrontati i risultati a livello nazionale.

RINGRAZIAMENTI

Le autrici principali del tool kit sono Michelle Funk e Natalie Drew, Mental Health Policy and Service Development, Department of Mental Health and Substance Abuse, World Health Organization (WHO), Geneva, Switzerland.

La versione italiana è stata curata da Mauro Giovanni Carta e Maria Francesca Moro, Department of Medical Sciences and Public Health, University of Cagliari, Cagliari, Italy.

Assistenza tecnica e revisioni sono state fornite da:

- Melvyn Freeman, National Department of Health, South Africa
- Achmat Moosa Salie, World Network of Users and Survivors of Psychiatry, Ubuntu Centre South Africa, Cape Town, South Africa
- Anne Marie Robb, Ubuntu Centre South Africa, South Africa
- Judith Cohen, South African Human Rights Commission, South Africa
- Christine Ogaranko, Canada
- J. Ramón Quirós, Ministry of Health and Health Care, Principality of Asturias' Government, Spain
- Japheth Ogamba Makana, MindFreedom, Kenya
- Sawsan Najjir, MindFreedom, Kenya
- Charlene Sunkel, Gauteng Consumer Advocacy Movement; Chairperson, South African Mental Health Advocacy Movement, South Africa
- Sylvester Katontoka, Mental Health Users Network of Zambia
- Tomás López Corominas, Hierbabuena, Oviedo Association for Mental Health, Spain
- Helena Nygren Krug, WHO, Geneva, Switzerland
- Gemma Griffin, Mental Health and Addiction, Southern District Health Board, New Zealand
- Shekhar Saxena, WHO, Geneva, Switzerland
- David Crepez-Keay, Mental Health Foundation, United Kingdom
- Javier Vasquez, WHO Regional Office for the Americas, Washington DC, United States
- Jose Miguel Caldas de Almeida, Faculty of Medical Sciences, New University of Lisbon, Portugal
- Soumitra Pathare, Ruby Hall Clinic, Pune, India
- Benedetto Saraceno, University Nova of Lisbon, Portugal; Global Initiative on Psychiatry, The Netherlands

Desideriamo inoltre ringraziare le seguenti persone per la loro opinione come esperti e i suggerimenti tecnici:

- Victor Aparicio, WHO Subregional Office, Panama
- Gunilla Backman, London School of Hygiene and Tropical Medicine, United Kingdom
- Laurent Benedetti, University of Massachusetts Medical School, United States
- Laura Bennett, Severn Deanery School of Psychiatry, United Kingdom

- Benjamin E. Berkman, Department of Bioethics, National Institutes of Health, United States
- Mrs Barbara Bernath, Association for the Prevention of Torture, Switzerland
- Andrea Bruni, WHO Country Office, Ethiopia
- Judith Bueno de Mesquita, University of Essex Law School, Colchester, United Kingdom
- Vijay Chandra, WHO Regional Office for South-East Asia, New Delhi, India
- Hugo Cohen, WHO Subregional Office, Argentina
- Sebastiana Da Gama Nkomo, WHO Regional Office for Africa, Brazzaville, Republic of the Congo
- Julian Eaton, CBM West Africa Regional Office, Togo
- Marta Ferraz, National Programme for Mental Health, Ministry of Health, Portugal
- Lance Gable, Wayne State University Law School, Detroit, Michigan, United States
- Amelia Concepción González López, Public Health and Participation, Principality of Asturias, Spain
- Lawrence Gostin, O'Neill Institute for National and Global Health Law, Georgetown University, Washington DC, United States
- Paul Hunt, University of Essex Human Rights Centre, Colchester, United Kingdom
- Shadi Jaber, Mental Health Families and Friends Society, West Bank and Gaza Strip
- Jan Paul Kwasik, Orygen Youth Health, Melbourne, Australia
- Caroline Fei-Yeng Kwok, Canada
- Oliver Lewis, Mental Disability Advocacy Centre, Budapest, Hungary
- Aiysha Malik, University of Oxford, United Kingdom
- Angélica Monreal, National Commission for the Protection of People with Mental Illnesses, Chile
- Maristela Monteiro, WHO Regional Office for the Americas, Washington DC, United States
- Matthijs Muijen, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark
- Jamil Nassif, Salfit Community Mental Health Center, Ministry of Health, West Bank and Gaza Strip
- Alana Officer, WHO, Geneva, Switzerland
- Ionela Petrea, Trimbos Institute WHO Collaborating Centre, The Netherlands
- Matt Pollard, Association for the Prevention of Torture, Geneva, Switzerland
- Jorge Rodriguez, WHO Regional Office for the Americas, Washington DC, United States
- Diana Rose, Institute of Psychiatry, King's College London, United Kingdom
- Khalid Saeed, WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, Cairo, Egypt
- Tom Shakespeare, WHO, Geneva, Switzerland
- Jessica Sinclair, Maxwell Stamp PLC, United Kingdom
- Sarah Skeen, WHO, Geneva, Switzerland

- Peter Stastny, Global Mental Health Program/RedeAmericas, Columbia University, New York City, United States
- Kanna Sugiura, WHO, Geneva, Switzerland
- Ezra Susser, Mailman School of Public Health, Columbia University, New York City, United States
- Stephen Tang, Australian National University, Canberra, Australia
- Graham Thornicroft, Institute of Psychiatry, King's College London, United Kingdom
- Anil Vartak, Schizophrenia Awareness Association, Pune, India
- Henrik Wahlberg, Stockholm County Council, Centre for Transcultural Psychiatry, Stockholm, Sweden
- Simon Walker, Office of the High Commissioner for Human Rights, Geneva, Switzerland
- Xiangdong Wang, WHO Regional Office for the Western Pacific, Manila, Phillipines
- Narelle Wickham, Justice Health, Canberra, Australia
- Moody Zaky, Comet General Hospital, Egypt

Supporto amministrativo e di segreteria: Patricia Robertson

Graphic design: Inis Communication, www.iniscommunication.com

Desideriamo inoltre esprimere la nostra gratitudine per il supporto finanziario ricevuto:

- **ai Governi di Spagna e Portogallo per la versione originale**
- **alla Fondazione di Sardegna per la versione italiana.**

CONTENUTI

Sommario esecutivo

Metodologia

Risultati

Tema 1. Il diritto a un adeguato standard di vita (Articolo 28 della Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità (CRPD))

Tema 2. Il diritto di godere del più alto standard conseguibile di salute fisica e mentale (Articolo 25 della CRPD)

Tema 3. Il diritto di esercitare la capacità legale e il diritto alla libertà e sicurezza della persona (Articoli 12 e 14 della CRPD)

Tema 4. Il diritto di non essere sottoposti a torture o trattamenti o pene crudeli, inumani o degradanti, o a sfruttamento, violenza e abuso (Articoli 15 e 16 della CRPD)

Tema 5. Il diritto a vivere in modo indipendente ed essere inclusi nella comunità (Articolo 19 della CRPD)

Discussione

Conclusioni e raccomandazioni

Obiettivo

Questa sezione dovrebbe presentare brevemente il contenuto del report.

Metodi

Questa sezione dovrebbe contenere una breve descrizione di quando e come il comitato (di valutazione) è stato messo insieme, che cosa ha fatto in generale e come, e una breve descrizione della visita alla struttura (per esempio, quanti membri del personale, utenti del servizio e famigliari, amici o caregiver¹ sono stati intervistati e il tipo di osservazioni fatte). Questa sezione sarà ampliata nel corpo del report.

Risultati

Per ciascun tema dovrebbe essere fornita una panoramica con i risultati, che potrebbero essere riassunti in una tabella come la seguente:

Tema	Rating
Tema 1. Il diritto a un adeguato standard di vita (Articolo 28 della Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità (CRPD))	Non applicabile (N/A)
Tema 2. Il diritto di godere del più alto standard conseguibile di salute fisica e mentale (Articolo 25 della CRPD)	Attuazione parziale (A/P)
Tema 3. Il diritto di esercitare la capacità legale e il diritto alla libertà e sicurezza della persona (Articoli 12 e 14 della CRPD)	Attuazione non iniziata (N/I)
Tema 4. Diritto di non essere sottoposti a torture o trattamenti o pene crudeli, inumani o degradanti, o a sfruttamento, violenza e abuso (Articoli 15 e 16 della CRPD)	Attuazione iniziata (A/I)
Tema 5. Il diritto a vivere in modo indipendente ed essere inclusi nella comunità (Articolo 19 della CRPD)	Attuazione iniziata (A/I)

Discussione

Dovrebbe essere inclusa una breve discussione dei risultati riportati sopra, con eventuali risultati qualitativi per illustrare la situazione generale nella struttura. Citazioni e aneddoti possono essere usati, con parsimonia, per illustrare i risultati generali, da approfondire nel corpo del report.

Conclusioni e raccomandazioni

La situazione generale sui diritti umani e la qualità del servizio di salute mentale possono essere commentati e le aree in cui è raccomandato un miglioramento dovrebbero essere elencate.

¹ In questo documento, il termine "famigliari" include amici e caregiver.

Metodologia

Questa sezione dovrebbe comprendere una breve descrizione dei metodi utilizzati durante il processo di valutazione, inclusi:

Selezione, composizione, ruoli e responsabilità del comitato di valutazione

- come il comitato è stato messo insieme
- nomi e professioni
- dichiarazioni di interessi
- ruoli assegnati a ciascun membro e come e perché sono state effettuate tali assegnazioni. Per esempio, il comitato potrebbe decidere che gli utenti parte del comitato sono nella posizione migliore per intervistare altri utenti dei servizi.
- qualsiasi training fornito ai membri del comitato, inclusa la formazione sui diritti umani, la legislazione sulla salute mentale e l'uso dello strumento di monitoraggio e dei criteri di attribuzione dei punteggi.

Incontro preliminare del comitato di valutazione

- luogo e data/e;
- documenti esaminati, con un elenco e note su tutti i documenti importanti che erano non disponibili o inesistenti;
- se la struttura è stata valutata in precedenza, con una sintesi dei risultati pertinenti di tale visita; e
- tutte le considerazioni etiche, inclusi l'approvazione del comitato etico e i moduli di consenso.

La visita

- Contatto preparatorio con il servizio: se e quanto preavviso è stato dato al servizio, in che forma è stata presentata tale notifica e come il servizio ha risposto alla notifica
- Luogo e data della visita
- Che osservazioni sono o non sono state fatte
- Interviste:
 - Quanti membri del personale, utenti del servizio e famigliari sono stati intervistati (vedi campione sotto). È importante documentare qualsiasi differenza tra il numero pianificato e il numero effettivo di interviste condotte, indicando perché sono state condotte più o meno interviste.
 - Il processo di selezione degli intervistati
 - Eventuali problemi pratici, positivi e negativi, sorti durante le interviste. Per esempio, c'erano aree appropriate, che garantivano la privacy, per parlare, e il personale è stato d'aiuto nell'indicare gli utenti del servizio disponibili per un'intervista?

Promemoria

Il numero di persone intervistate dipende dal numero di utenti del servizio e del personale associato alla struttura, dalla dimensione complessiva della struttura e dal numero di unità che comprende. Per esempio:

- Se solo sei utenti ricevono servizi da una struttura, devono essere intervistati tutti (100%).
- Se ci sono 16 utenti del servizio, è necessario intervistarne un minimo di otto (50%).
- Se ci sono 40 utenti del servizio o più, è necessario intervistarne almeno 12 (circa il 30%).
- Il numero di interviste da condurre con i famigliari (o amici o caregiver) può essere determinato dimezzando il numero di interviste programmate con gli utenti del servizio. Pertanto, negli scenari sopra riportati, il numero di famigliari da intervistare sarebbe tre (50% del numero degli utenti del servizio), quattro (50%) e sei (50%).
- Il numero di membri del personale da intervistare può essere determinato sulla base delle stesse proporzioni utilizzate per gli utenti del servizio.

Queste proporzioni sono solo una guida. Potrebbe non essere necessario condurre il numero predeterminato di interviste se il comitato di valutazione ritiene di aver raccolto informazioni sufficienti per accertare la qualità e le condizioni relative ai diritti umani nella struttura. Per esempio, non ha senso intervistare le persone se tali interviste non stanno fornendo importanti informazioni aggiuntive. Pertanto, con i probabili dropout e rifiuti del consenso, spesso vi sarà una differenza tra il numero di interviste pianificato e quello delle interviste effettivamente condotte.

Non è obbligatorio condurre interviste per i servizi di salute generali. I confronti tra i servizi di salute mentale e quelli di salute generale possono essere fatti sulla base dell'osservazione dei servizi. Tuttavia, per un confronto più approfondito, possono essere condotte interviste anche nei servizi di salute generale utilizzando le proporzioni riportate sopra come guida.

Campione: numero di interviste da condurre nel servizio

Nome e Luogo del Servizio	N. dei membri dello Staff	N. degli Utenti del Servizio	Data e ora della visita	Interviste con i membri dello Staff		Interviste con gli Utenti		Interviste con i famigliari (o amici o caregiver)	
				Program-mate	Comple-tate	Program-mate	Comple-tate	Program-mate	Comple-tate
[Nome del Servizio e Luogo qui]	5	40	8 Gennaio 2012 dalle 13.00 alle 16.00	5	3	12	10	6	4

Incontro del comitato dopo una visita

- data e luogo
- quali membri erano presenti
- il ruolo di ogni membro, per esempio, chi ha compilato la scheda di report con i punteggi
- gli argomenti discussi durante l'incontro
- come sono stati determinati i punteggi e in che modo si è tenuto conto della soggettività nell'attribuzione dei punteggi

Risultati

Tema 1

Il diritto a un adeguato standard di vita (Articolo 28 della Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità (CRPD))

Punteggio totale:

Servizi di salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Servizi di salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

Standard

1.1 L'edificio è in buone condizioni.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

1.2 L'ambiente in cui gli utenti del servizio dormono è confortevole e consente una sufficiente privacy.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

1.3 La struttura soddisfa i requisiti igienici e sanitari.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

1.4 Agli utenti del servizio sono forniti cibo, acqua potabile e indumenti adeguati alle loro esigenze e preferenze.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

1.5 Gli utenti del servizio possono comunicare liberamente e il loro diritto alla privacy è rispettato.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

1.6 La struttura offre un ambiente accogliente, confortevole e stimolante, capace di favorire la partecipazione attiva e l'interazione.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

1.7 Gli utenti del servizio conducono una vita soddisfacente sul piano sociale e personale e sono coinvolti nella vita e nelle attività della loro comunità.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

Tema 1, Standard 1.1

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 1.1. L'edificio è in buone condizioni. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p> Criterio 1.1.1. L'edificio è in buono stato (per esempio, le finestre non sono rotte, la pittura non si stacca dalle pareti). </p> <p> Criterio 1.1.2. L'edificio è accessibile alle persone con disabilità fisiche. </p> <p> Criterio 1.1.3. I sistemi di illuminazione (naturale e artificiale), riscaldamento e ventilazione dell'edificio garantiscono un ambiente di vita confortevole. </p> <p> Criterio 1.1.4. Sono rispettate le norme di sicurezza antiincendio. </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>		<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>	

Tema 1, Standard 1.2

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 1.2. L'ambiente in cui gli utenti del servizio dormono è confortevole e consente una sufficiente privacy. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p> Criterio 1.2.1. Le camere da letto offrono spazio sufficiente per ogni utente del servizio e non sono sovraffollate. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 1.2.2. Ci sono camere da letto separate per gli uomini e le donne ma anche per i bambini e gli anziani. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 1.2.3. Gli utenti sono liberi di scegliere quando alzarsi e quando andare a letto. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 1.2.4. Le camere da letto favoriscono la privacy degli utenti del servizio. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	

Criterio 1.2.5. Gli utenti hanno a disposizione coperte pulite e biancheria da letto in quantità sufficiente.	A/C	A/C
	A/P	A/P
	A/I	A/I
	N/I	N/I
	N/A	N/A
Criterio 1.2.6. Gli utenti possono tenere con sé i propri effetti personali e hanno uno spazio adeguato, con serratura, per conservarli.	A/C	A/C
	A/P	A/P
	A/I	A/I
	N/I	N/I
	N/A	N/A

Tema 1, Standard 1.3

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 1.3. La struttura soddisfa i requisiti igienici e sanitari. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
Criterio 1.3.1. I servizi igienici e i bagni sono puliti e funzionano correttamente.	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
Criterio 1.3.2. I servizi igienici e i bagni consentono la privacy e ci sono servizi separati per uomini e donne.	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
Criterio 1.3.3. Gli utenti del servizio hanno regolare accesso a bagni e servizi igienici.	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
Criterio 1.3.4. Ci sono gli strumenti per provvedere alle esigenze igienico-sanitarie degli utenti che sono costretti a letto, hanno mobilità ridotta o hanno altre disabilità fisiche.	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	

Tema 1, Standard 1.4

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 1.4. Agli utenti del servizio sono forniti cibo, acqua potabile e indumenti adeguati alle loro esigenze e preferenze. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p> Criterio 1.4.1. Cibo e acqua potabile sono disponibili in quantità sufficiente, sono di buona qualità e soddisfano le preferenze culturali e le esigenze relative alla salute fisica degli utenti del servizio. </p>	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	
<p> Criterio 1.4.2. Il cibo è preparato e servito in condizioni soddisfacenti; le aree in cui si mangia sono culturalmente adeguate e riflettono le norme della comunità relative al consumo dei pasti. </p>	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	
<p> Criterio 1.4.3. Gli utenti del servizio possono indossare i propri indumenti e le proprie calzature (abbigliamento da giorno e da notte). </p>	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	

Critério 1.4.4. Quando gli utenti del servizio non possiedono degli abiti, è fornito loro abbigliamento di buona qualità che soddisfa le loro preferenze culturali ed è adatto al clima.

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

Tema 1, Standard 1.5

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 1.5. Gli utenti del servizio possono comunicare liberamente e il loro diritto alla privacy è rispettato. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteri e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
Criterio 1.5.1. Telefoni, lettere, e-mail e Internet sono disponibili gratuitamente per gli utenti del servizio, senza censura.	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
Criterio 1.5.2. Nelle comunicazioni degli utenti del servizio è rispettata la privacy.	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
Criterio 1.5.3. Gli utenti del servizio possono comunicare nella lingua di loro scelta e la struttura fornisce il supporto (per esempio, traduttori) per garantire che gli utenti possano esprimere le proprie necessità.	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
Criterio 1.5.4. Gli utenti del servizio possono ricevere visitatori, scegliere chi vogliono vedere e partecipare alle visite in qualsiasi momento ragionevole.	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	

Criterio 1.5.5. Gli utenti del servizio possono muoversi liberamente intorno alla struttura.

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

Tema 1, Standard 1.6

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 1.6. La struttura offre un ambiente accogliente, confortevole e stimolante, capace di favorire la partecipazione attiva e l'interazione. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
Criterio 1.6.1. Gli arredi sono più che sufficienti, confortevoli e in buone condizioni.	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	
Criterio 1.6.2. La pianta della struttura favorisce l'interazione tra gli utenti del servizio, il personale e i visitatori.	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	
Criterio 1.6.3. La struttura fornisce le risorse necessarie, comprese le attrezzature, per garantire che gli utenti del servizio possano interagire e partecipare alle attività ricreative.	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	

Criterio 1.6.4. All'interno della struttura ci sono delle stanze specificamente designate come aree di svago per gli utenti del servizio.

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

Tema 1, Standard 1.7

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 1.7. Gli utenti del servizio conducono una vita soddisfacente sul piano sociale e personale e sono coinvolti nella vita e nelle attività della loro comunità. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteri e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
Criterio 1.7.1. Gli utenti del servizio possono interagire con gli altri utenti del servizio, anche del sesso opposto.	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
Criterio 1.7.2. Il personale cerca di esaudire le richieste personali, come partecipare a matrimoni o funerali.	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
Criterio 1.7.3. Tanto la struttura quanto la comunità locale offrono una gamma di attività organizzate e regolarmente programmate, pertinenti e appropriate all'età degli utenti.	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	

Criterio 1.7.4. Il personale fornisce agli utenti le informazioni sulle attività disponibili nella comunità e facilita il loro accesso a tali attività.

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

Criterio 1.7.5. Il personale facilita l'accesso degli utenti alle attività di intrattenimento organizzate all'esterno della struttura, mentre alcune forme di intrattenimento presenti nella comunità sono adottate all'interno della struttura.

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

Tema 2

Il diritto di godere del più alto standard conseguibile di salute fisica e mentale (Articolo 25 della CRPD)

Punteggio totale:

Servizi di salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Servizi di salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

Standard

2.1 Sono disponibili strutture di cura per tutti coloro che richiedano trattamenti e supporto.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

2.2 La struttura dispone di personale qualificato e fornisce servizi di salute mentale di buona qualità.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

2.3 Il trattamento, la riabilitazione psicosociale e i collegamenti a network di supporto e altri servizi sono elementi di un piano di recovery in cui l'utente è l'attore principale e potenziano le capacità dell'utente a vivere autonomamente nella comunità.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

2.4 I farmaci psicotropi sono disponibili, hanno prezzi accessibili e sono utilizzati in modo appropriato.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

2.5 Sono disponibili servizi adeguati per la salute generale e riproduttiva.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

Tema 2, Standard 2.1

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 2.1. Sono disponibili strutture di cura per tutti coloro che richiedano trattamenti e supporto. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteri e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
Criterio 2.1.1. A nessun soggetto è negato l'accesso alle strutture o ai trattamenti sulla base di fattori economici o legati a razza, colore, sesso, lingua, religione, opinioni politiche o di altro genere, nazionalità, etnia, motivi di natura locale o sociale, proprietà, disabilità, nascita, età o altra condizione.	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
Criterio 2.1.2. Chiunque richieda un trattamento di salute mentale riceve le cure in questa struttura o è inviato in un'altra struttura dove può ricevere assistenza.	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
Criterio 2.1.3. Nessun utente è ammesso, curato o tenuto nella struttura sulla base di fattori economici o legati a razza, colore, sesso, lingua, religione, opinioni politiche o di altro genere, nazionalità, etnia, motivi di natura locale o sociale, proprietà, disabilità, nascita, età o altra condizione.	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	

Tema 2, Standard 2.2

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 2.2. La struttura dispone di personale qualificato e fornisce servizi di salute mentale di buona qualità. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p> Criterio 2.2.1. Il personale della struttura possiede competenze sufficientemente diversificate per fornire counseling, riabilitazione psicosociale, informazioni, formazione e supporto agli utenti del servizio, ai loro famigliari, amici o caregiver, al fine di promuovere l'autonomia degli utenti e la loro inclusione nella comunità. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 2.2.2. Il personale è ben informato circa la disponibilità di servizi e risorse nella comunità, e sul ruolo svolto da questi per promuovere l'autonomia degli utenti e la loro inclusione nella comunità. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 2.2.3. Gli utenti del servizio possono consultarsi con uno psichiatra o altro personale specializzato in salute mentale, se lo desiderano. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	

Criterio 2.2.4. Il personale della struttura è formato e autorizzato a prescrivere farmaci psicotropi e rivedere le prescrizioni.	A/C	A/C
	A/P	A/P
	A/I	A/I
	N/I	N/I
	N/A	N/A
Criterio 2.2.5. Il personale ha ricevuto formazione e informazioni scritte sui diritti delle persone con disabilità mentali e ha familiarità con le norme internazionali sui diritti umani, inclusa la CRPD.	A/C	A/C
	A/P	A/P
	A/I	A/I
	N/I	N/I
	N/A	N/A
Criterio 2.2.6. Gli utenti del servizio sono informati e hanno accesso a meccanismi che consentono loro di esprimere il proprio parere sull'erogazione dei servizi e sul miglioramento di questi.	A/C	A/C
	A/P	A/P
	A/I	A/I
	N/I	N/I
	N/A	N/A

Tema 2, Standard 2.3

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 2.3 Il trattamento, la riabilitazione psicosociale e i collegamenti a network di supporto e altri servizi sono elementi di un piano di recovery in cui l'utente è l'attore principale e potenziano le capacità dell'utente a vivere autonomamente nella comunità.	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	
(Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)				
<i>Criteri e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
Criterio 2.3.1. Ogni utente del servizio ha un piano di recovery personalizzato e completo, che include i suoi obiettivi sociali, medici, occupazionali ed educazionali, nonché gli obiettivi per il recovery.	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	
Criterio 2.3.2. L'utente ha un ruolo principale nell'elaborazione dei piani di recovery, che riflettono le sue scelte e preferenze di cura e sono messi in atto, revisionati e aggiornati regolarmente dall'utente del servizio e da un membro del personale.	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	

² Una direttiva anticipata è un documento scritto nel quale una persona può specificare in anticipo le proprie scelte sull'assistenza sanitaria, sul trattamento e sulle opzioni di recovery nel caso in cui si trovasse impossibilitato a comunicare le proprie scelte in futuro. Le direttive anticipate possono anche includere i trattamenti e le opzioni di recovery e trattamento che una persona non desidera ricevere, e quindi contribuiscono a garantire che il soggetto non riceva alcun trattamento contro i suoi desideri.

<p> Criterio 2.3.3 I piani di recovery prevedono che gli utenti del servizio siano incoraggiati a sviluppare direttive anticipate che specifichino il trattamento e le opzioni di recovery che essi desiderano ricevere e quelli che non desiderano; tali direttive saranno utilizzate qualora gli utenti non siano in grado di comunicare le loro scelte in futuro. </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>
<p> Criterio 2.3.4. Ogni utente del servizio ha accesso a programmi psicosociali che lo supportino nel raggiungimento e mantenimento di ruoli sociali di sua scelta, attraverso lo sviluppo delle competenze necessarie per il lavoro, l'educazione o altri campi. Lo sviluppo di tali competenze è elaborato su misura in base alle preferenze di recovery della persona e può includere il potenziamento delle capacità che consentiranno all'utente di vivere autonomamente e prendersi cura di sé. </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>
<p> Criterio 2.3.5. Gli utenti sono incoraggiati a creare una rete di supporto sociale e/o a mantenere i contatti con i membri della loro rete, per facilitare la loro vita indipendente nella comunità. La struttura fornisce assistenza per tenere gli utenti in contatto con famigliari e amici, in linea con i loro desideri. </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>
<p> Criterio 2.3.6. Le strutture mettono gli utenti del servizio in contatto con i servizi di salute generale, con altri servizi di salute mentale (per esempio, servizi per le cure secondarie, servizi presenti nella comunità per ottenere sovvenzioni, alloggi, agenzie per l'impiego, centri diurni e strutture residenziali assistite). </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>

Tema 2, Standard 2.4

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 2.4. I farmaci psicotropi sono disponibili, hanno prezzi accessibili e sono utilizzati in modo appropriato. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteri e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p>Criterio 2.4.1. I farmaci psicotropi appropriati (indicati nella lista nazionale dei farmaci essenziali) sono disponibili presso la struttura o possono essere prescritti.</p> <p>Criterio 2.4.2. È disponibile una fornitura costante di farmaci psicotropi essenziali, in quantità sufficienti a soddisfare le esigenze degli utenti del servizio.</p> <p>Criterio 2.4.3. Il tipo di farmaco e il dosaggio sono sempre adeguati alle diagnosi cliniche degli utenti e le prescrizioni sono riviste regolarmente.</p> <p>Criterio 2.4.4. Gli utenti del servizio sono informati sullo scopo dei farmaci utilizzati e sugli eventuali effetti collaterali.</p>	<p>A/C A/P A/I N/I N/A</p> <p>A/C A/P A/I N/I N/A</p> <p>A/C A/P A/I N/I N/A</p> <p>A/C A/P A/I N/I N/A</p>		<p>A/C A/P A/I N/I N/A</p> <p>A/C A/P A/I N/I N/A</p> <p>A/C A/P A/I N/I N/A</p> <p>A/C A/P A/I N/I N/A</p>	

Criterio 2.4.5. Gli utenti del servizio sono informati sulle opzioni di trattamento disponibili in alternativa o come integrazione ai farmaci (come per esempio la psicoterapia).

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

Tema 2, Standard 2.5

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 2.5 Sono disponibili servizi adeguati per la salute generale e riproduttiva. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	
<i>Criteri e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
Criterio 2.5.1. Agli utenti del servizio sono offerte visite mediche generali e/o screening per particolari malattie sia all'ammissione nella struttura, sia successivamente, con scadenza regolare.	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	
Criterio 2.5.2. I trattamenti per problemi di salute generale, incluse le vaccinazioni, sono disponibili nella struttura o presso un centro di riferimento.	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	
Criterio 2.5.3. Quando sono necessarie procedure mediche o chirurgiche non disponibili nella struttura, esistono dei meccanismi di invio degli utenti a strutture di riferimento, per assicurare che gli utenti ricevano questi servizi in modo tempestivo.	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	
Criterio 2.5.4. Nella struttura sono organizzati regolarmente incontri di educazione sanitaria e promozione della salute.	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	

Criterio 2.5.5. Gli utenti del servizio sono informati e ricevono consigli sugli aspetti riguardanti la salute riproduttiva e la pianificazione familiare.

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

Criterio 2.5.6. I servizi riguardanti la salute generale e riproduttiva sono forniti agli utenti previo consenso libero e informato.

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

Tema 3

Il diritto di esercitare la capacità legale e il diritto alla libertà e sicurezza della persona (Articoli 12 e 14 della CRPD)

Punteggio totale:

Servizi di salute mentale:	A/C	A/P	A/I	N/I	N/A
<i>Servizi di salute generale:</i>	<i>A/C</i>	<i>A/P</i>	<i>A/I</i>	<i>N/I</i>	<i>N/A</i>

Standard

3.1 Le preferenze degli utenti in merito a luogo e forma di trattamento sono sempre una priorità.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

3.2 Sono applicate specifiche procedure e garanzie volte a prevenire la custodia e il trattamento senza il consenso libero e informato.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

3.3 Gli utenti del servizio possono esercitare la loro capacità legale e ricevono il supporto³ eventualmente necessario a tale esercizio.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

3.4 Gli utenti del servizio hanno il diritto alla confidenzialità e all'accesso alle loro informazioni sanitarie personali.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

³ Si veda l'Allegato 2 per maggiori informazioni sul processo decisionale supportato (supported-decision making).

Tema 3, Standard 3.1

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 3.1. Le preferenze degli utenti in merito a luogo e forma di trattamento sono sempre una priorità. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p> Criterio 3.1.1. Le preferenze degli utenti hanno la priorità in tutte le decisioni che riguardano dove gli utenti avranno accesso ai servizi. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 3.1.2. Si fa tutto il possibile per facilitare la dimissione e assicurare che gli utenti del servizio possano vivere nella propria comunità. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 3.1.3. Le preferenze degli utenti del servizio hanno la priorità in tutte le decisioni che riguardano il loro trattamento e i loro piani di recovery. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	

Tema 3, Standard 3.2

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 3.2. Sono applicate specifiche procedure e garanzie volte a prevenire la custodia e il trattamento senza il consenso libero e informato. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p> Criterio 3.2.1. Il ricovero e il trattamento sono basati sul consenso libero e informato degli utenti del servizio. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 3.2.2. Il personale rispetta le direttive anticipate degli utenti del servizio quando fornisce le cure. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 3.2.3. Gli utenti del servizio hanno il diritto di rifiutare il trattamento. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 3.2.4. Qualsiasi caso di trattamento o custodia attuato da una struttura senza il consenso libero e informato dell'utente è documentato e segnalato immediatamente all'autorità legale preposta. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	

Criterio 3.2.5. Le persone sottoposte a trattamento o custodia nella struttura senza che abbiano fornito il consenso informato, sono informate sulle procedure necessarie per ricorrere contro il loro trattamento o custodia.

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

Criterio 3.2.6. Le strutture supportano le persone sottoposte a trattamento o custodia senza il loro consenso informato nell'accedere alle procedure di ricorso e di rappresentanza legale.

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

Tema 3, Standard 3.3

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 3.3 Gli utenti del servizio possono esercitare la loro capacità legale e ricevono il supporto eventualmente necessario a tale esercizio. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p> Criterio 3.3.1. In ogni occasione, il personale interagisce con gli utenti in modo rispettoso, riconoscendo la loro capacità di comprendere le informazioni, prendere le proprie decisioni e fare le proprie scelte. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 3.3.2. Le informazioni sui diritti degli utenti del servizio sono fornite in maniera chiara e completa, tanto per iscritto quanto verbalmente. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 3.3.3. Gli utenti ricevono informazioni chiare e complete sulla loro valutazione e diagnosi e sulle opzioni di trattamento e recovery, in una forma che gli utenti sono in grado di capire e che permette loro di prendere decisioni libere e informate. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	

<p> Criterio 3.3.4. Gli utenti del servizio possono nominare una persona di supporto o una rete di persone, da loro liberamente scelte, e consultarsi con queste per prendere decisioni circa il ricovero, il trattamento, e affari personali, legali, finanziari o di altro genere, e le persone nominate sono riconosciute dal personale. </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>
<p> Criterio 3.3.5 Il personale rispetta l'autorità della persona di supporto (o della rete di persone nominate) nel comunicare le decisioni dell'utente da questa/e supportato. </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>
<p> Criterio 3.3.6. Il processo decisionale supportato (supported-decision making) è il modello predominante, e si evita il processo decisionale sostitutivo (substitute-decision making). </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>
<p> Criterio 3.3.7. Quando un utente non ha alcuna persona di supporto né una rete di persone e desidera nominare qualcuno, la struttura aiuta l'utente ad accedere al supporto adatto. </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>

Tema 3, Standard 3.4

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 3.4. Gli utenti del servizio hanno il diritto alla confidenzialità e all'accesso alle loro informazioni sanitarie personali. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p> Criterio 3.4.1. È creata una cartella clinica personale e riservata per ciascun utente del servizio. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 3.4.2. Gli utenti del servizio hanno accesso alle informazioni contenute nella propria cartella clinica. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 3.4.3. Le informazioni sugli utenti del servizio sono mantenute riservate. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 3.4.4. Gli utenti possono aggiungere informazioni scritte, opinioni e commenti alla propria cartella clinica, senza censura. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	

Tema 4

Diritto di non essere sottoposti a torture o trattamenti o pene crudeli, inumane o degradanti, o a sfruttamento, violenza e abuso (Articoli 15 e 16 della CRPD)

Punteggio totale:

Servizi di salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Servizi di salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

Standard

4.1 Gli utenti del servizio hanno il diritto di non essere sottoposti né ad abusi verbali, psicologici, fisici e sessuali, né a negligenza fisica ed emotiva.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

4.2 Sono in uso metodi diversi dall'isolamento e dalla contenzione per contrastare potenziali crisi.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

4.3 Non si abusa della terapia elettro-convulsivante, della psicotomia e di altre procedure mediche che potrebbero avere effetti permanenti o irreversibili, sia che esse siano effettuate presso la struttura in oggetto che in altra struttura; queste procedure possono essere utilizzate solo previo consenso libero e informato dell'utente del servizio.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

4.4 Nessun utente del servizio è sottoposto a esperimenti medici o scientifici senza il suo consenso informato.

Salute mentale: A/F A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

4.5 Sono applicate procedure e garanzie volte a prevenire atti di tortura o trattamenti crudeli, inumani o degradanti, e altre forme di maltrattamento e abuso.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

Tema 4, Standard 4.1

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 4.1. Gli utenti del servizio hanno il diritto di non essere sottoposti né ad abusi verbali, psicologici, fisici e sessuali, né a negligenza fisica ed emotiva. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p> Criterio 4.1.1. I membri del personale trattano gli utenti del servizio con umanità, dignità e rispetto. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 4.1.2. Nessun utente del servizio è sottoposto ad abusi verbali, fisici, sessuali o psicologici. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 4.1.3. Nessun utente del servizio è vittima di negligenza fisica o emotiva. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 4.1.4. Si adottano le misure appropriate per evitare qualsiasi caso di abuso. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	

Criterio 4.1.5. Il personale aiuta gli utenti sottoposti ad abuso ad accedere alle forme di supporto che potrebbero desiderare.

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

Tema 4, Standard 4.2

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 4.2. Sono in uso metodi diversi dall'isolamento ⁴ e dalla contenzione ⁵ per contrastare potenziali crisi. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p> Criterio 4.2.1. Gli utenti del servizio non sono sottoposti a isolamento o contenzione. </p> <p> Criterio 4.2.2. La struttura applica delle misure alternative all'isolamento e alla contenzione; il personale è formato sulle tecniche di de-escalation delle crisi e sulle tecniche per evitare lesioni agli utenti o al personale. </p> <p> Criterio 4.2.3. È condotta una valutazione della de-escalation delle crisi con l'utente coinvolto, al fine di identificare i fattori scatenanti⁶ e i fattori che l'utente trova utili per risolvere le crisi, nonché per determinare i metodi preferiti dall'utente per intervenire durante una crisi. </p>	<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p> <p> A/C A/P A/I N/I N/A </p> <p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>		<p> A/C A/P A/I N/I N/A </p> <p> A/C A/P A/I N/I N/A </p> <p> A/C A/P A/I N/I N/A </p>	

⁴ Per "isolamento" si intende il porre un individuo da solo in una stanza chiusa a chiave o in un'area sicura, dalla quale è fisicamente impossibile uscire.

⁵ Per "contenzione" si intende l'uso di un dispositivo meccanico o di un farmaco che impedisca alla persona di muoversi.

⁶ Tra i fattori scatenanti potrebbero rientrare: essere messi sotto pressione per fare qualcosa, il dover rispondere a determinate domande, o essere in presenza di una persona con cui si è a disagio. Tra i fattori che contribuiscono a risolvere una crisi potrebbero rientrare: l'essere lasciati da soli per un po', parlare con una persona di fiducia o ascoltare della musica.

Criterio 4.2.4. I metodi preferiti di intervento, identificati dall'utente del servizio coinvolto, sono prontamente disponibili durante una crisi e sono integrati nel programma individuale di recovery dell'utente.

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

Criterio 4.2.5. Ogni caso di isolamento e di uso di mezzi di contenzione è registrato (per esempio, il tipo, la durata) ed è segnalato al direttore della struttura o a un organismo esterno pertinente.

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

A/C
A/P
A/I
N/I
N/A

Tema 4, Standard 4.3

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 4.3. Non si abusa della terapia elettroconvulsivante, della psicoturgia e di altre procedure mediche che potrebbero avere effetti permanenti o irreversibili, sia che esse siano effettuate presso la struttura in oggetto che in altra struttura; queste procedure possono essere utilizzate solo previo consenso libero e informato dell'utente del servizio. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p> Criterio 4.3.1. La terapia elettroconvulsivante non è utilizzata senza il consenso libero e informato degli utenti del servizio. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 4.3.2. Sono a disposizione delle chiare linee guida cliniche, basate sull'evidenza, su quando e come la terapia elettroconvulsivante può o non può essere applicata; queste linee guida sono disponibili e messe in pratica. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 4.3.3. La terapia elettroconvulsivante non è mai utilizzata nella sua forma non modificata (cioè senza anestesia e rilassante muscolare). </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	

Criterio 4.3.4. La terapia elettroconvulsivante non è somministrata a nessun minore.	A/C	A/C
	A/P	A/P
	A/I	A/I
	N/I	N/I
	N/A	N/A
Criterio 4.3.5. La psicotomia e altri trattamenti irreversibili non sono eseguiti senza il consenso libero e informato dell'utente, sia l'approvazione di un comitato indipendente.	A/C	A/C
	A/P	A/P
	A/I	A/I
	N/I	N/I
	N/A	N/A
Criterio 4.3.6. Non si effettuano aborto e sterilizzazione sugli utenti del servizio senza il loro consenso.	A/C	A/C
	A/P	A/P
	A/I	A/I
	N/I	N/I
	N/A	N/A

Tema 4, Standard 4.4

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 4.4. Nessun utente del servizio è sottoposto a esperimenti medici o scientifici senza il suo consenso informato. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p> Criterio 4.4.1. Gli esperimenti medici o scientifici sono condotti solo con il consenso libero e informato degli utenti del servizio. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 4.4.2. Il personale non riceve alcun privilegio, compenso o retribuzione in cambio dell'incoraggiamento alla partecipazione o del reclutamento degli utenti nella sperimentazione medica o scientifica. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 4.4.3. La sperimentazione medica o scientifica non è intrapresa se questa è potenzialmente dannosa o pericolosa per l'utente del servizio. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 4.4.4. Qualsiasi sperimentazione medica o scientifica è approvata da un comitato etico indipendente. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	

Tema 4, Standard 4.5

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 4.5. Sono applicate procedure e garanzie volte a prevenire atti di tortura o trattamenti crudeli, inumani o degradanti, e altre forme di maltrattamento e abuso (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteri e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p>Criterio 4.5.1. Gli utenti del servizio sono informati su e hanno accesso alle procedure per presentare ricorsi e reclami, in via confidenziale, a un organismo legale esterno e indipendente per questioni che riguardano negligenza, abuso, isolamento o contenzione, ricovero o trattamento senza consenso informato, e altri argomenti di pari importanza.</p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p>Criterio 4.5.2. Gli utenti del servizio sono al sicuro da ripercussioni negative derivanti dai reclami che potrebbero presentare.</p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p>Criterio 4.5.3. Gli utenti del servizio hanno accesso ai rappresentanti legali e possono incontrarsi con loro in privato.</p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p>Criterio 4.5.4. Gli utenti del servizio possono incontrare rappresentanti delle organizzazioni</p>	A/C A/P		A/C A/P	

di difesa degli utenti (organizzazioni di advocacy) per ricevere informazioni sui loro diritti, discutere i loro problemi e ricevere supporto nell'esercizio dei loro diritti umani e nella presentazione di ricorsi e reclami.	A/I N/I N/A	A/I N/I N/A
<p> Criterio 4.5.5. Si intraprendono azioni disciplinari e/o legali contro chiunque sia trovato a commettere abusi sugli utenti o a essere negligente nei loro confronti. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A	A/C A/P A/I N/I N/A
<p> Criterio 4.5.6. La struttura è monitorata da un'autorità indipendente per prevenire casi di maltrattamento. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A	A/C A/P A/I N/I N/A

Tema 5

Il diritto a vivere in modo indipendente ed essere inclusi nella comunità (Articolo 19 della CRPD)

Punteggio totale:

Servizi di salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Servizi di salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

Standard

5.1 Gli utenti del servizio sono aiutati nella ricerca di un luogo in cui vivere e nel reperire le risorse finanziarie necessarie per vivere nella comunità.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

5.2 Gli utenti del servizio hanno accesso alle opportunità di istruzione e di lavoro.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

5.3 Il diritto degli utenti del servizio di partecipare alla vita politica e pubblica e di esercitare la libertà di associazione è supportato.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

5.4 Gli utenti del servizio sono supportati nel prendere parte ad attività sociali, culturali, religiose e ricreative.

Salute mentale: A/C A/P A/I N/I N/A

Salute generale: A/C A/P A/I N/I N/A

Tema 5, Standard 5.1

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 5.1. Gli utenti del servizio sono aiutati nella ricerca di un luogo in cui vivere e nel reperire le risorse finanziarie necessarie per vivere nella comunità. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p>Criterio 5.1.1. Il personale informa gli utenti del servizio sulle opzioni di alloggio e sulle risorse finanziarie disponibili.</p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p>Criterio 5.1.2. Il personale supporta gli utenti del servizio nell'accesso e nel mantenimento di un alloggio decente, sicuro e a prezzi accessibili.</p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p>Criterio 5.1.3. Il personale supporta gli utenti del servizio nell'accesso alle risorse finanziarie necessarie per vivere nella comunità.</p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	

Tema 5, Standard 5.2

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 5.2. Gli utenti del servizio hanno accesso alle opportunità di istruzione e di lavoro. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p> Criterio 5.2.1. Il personale fornisce agli utenti informazioni sulle opportunità di istruzione e di occupazione offerte nella comunità. </p> <p> Criterio 5.2.2. Il personale supporta gli utenti nell'accedere alle opportunità di istruzione, compresa l'istruzione primaria, secondaria e post-secondaria. </p> <p> Criterio 5.2.3. Il personale supporta gli utenti nello sviluppo della loro carriera e nell'accesso a opportunità di lavoro retribuito. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	

Tema 5, Standard 5.3

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 5.3. Il diritto degli utenti del servizio di partecipare alla vita politica e pubblica e di esercitare la libertà di associazione è supportato. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
Criterio 5.3.1. Il personale fornisce agli utenti del servizio le informazioni necessarie affinché essi possano partecipare pienamente alla vita politica e pubblica e godere dei benefici della libertà di associazione.	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	
Criterio 5.3.2. Il personale supporta gli utenti del servizio nell'esercizio del loro diritto di voto.	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	
Criterio 5.3.3. Il personale supporta gli utenti del servizio nell'adesione e partecipazione ad attività di organizzazioni politiche, religiose, sociali, per persone con disabilità e disabilità mentali e altri gruppi.	A/C		A/C	
	A/P		A/P	
	A/I		A/I	
	N/I		N/I	
	N/A		N/A	

Tema 5, Standard 5.4

	Servizio di salute mentale		Servizio di salute generale	
	Punteggio	Informazioni aggiuntive	Punteggio	Informazioni aggiuntive
Standard 5.4. Gli utenti del servizio sono supportati nel prendere parte ad attività sociali, culturali, religiose e ricreative. (Assegna un punteggio a questo standard dopo aver valutato ciascuno dei criteri elencati sotto.)	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<i>Criteria e azioni necessarie per raggiungere questo standard</i>				
<p> Criterio 5.4.1. Il personale fornisce agli utenti del servizio informazioni sulle opzioni disponibili relativamente alle attività ricreative, religiose, culturali e sociali. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 5.4.2. Il personale supporta gli utenti del servizio nel partecipare ad attività sociali e ricreative di loro scelta. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	
<p> Criterio 5.4.3. Il personale supporta gli utenti del servizio nel partecipare ad attività religiose e culturali di loro scelta. </p>	A/C A/P A/I N/I N/A		A/C A/P A/I N/I N/A	

Discussione

La sezione di discussione dovrebbe includere i risultati *qualitativi* e riflettere le opinioni di tutti i membri del comitato sul servizio, opinioni formatesi in seguito all'osservazione, alla revisione della documentazione e alle interviste. Non è necessario ripetere tutto ciò che è stato documentato nella sezione dei risultati. Questa sezione dovrebbe integrare i punteggi, relativamente grossolani, con gli abbondanti dettagli raccolti durante la valutazione.

In primo luogo, dovrebbero essere descritte le osservazioni dei membri del comitato. In secondo luogo, dovrebbero essere evidenziati i risultati delle interviste. Potrebbe essere utile includere le citazioni dirette o riassumere le informazioni aneddotiche raccolte dal comitato durante le interviste. Questo aggiunge spessore al report. Tuttavia, la riservatezza dei commenti degli intervistati è fondamentale e il comitato deve considerare se un aneddoto o una citazione, anche se anonimi, potrebbero essere sufficienti per identificare la fonte. In terzo luogo, le informazioni ricavate dalla revisione della documentazione possono essere descritte separatamente o possono essere integrate nelle descrizioni delle osservazioni e delle interviste.

Può essere utile utilizzare la struttura dei temi per ordinare i risultati, utilizzando ciascun tema come titolo.

1. Il diritto a un adeguato standard di vita (Articolo 28 della CRPD)
2. Il diritto di godere del più alto standard conseguibile di salute fisica e mentale (Articolo 25 della CRPD)
3. Il diritto di esercitare la capacità legale e il diritto alla libertà e sicurezza della persona (Articoli 12 e 14 della CRPD)
4. Il diritto di non essere sottoposti a torture o trattamenti o pene crudeli, inumani o degradanti, o a sfruttamento, violenza e abuso (Articoli 15 e 16 della CRPD)
5. Il diritto a vivere in modo indipendente ed essere inclusi nella comunità (Articolo 19 della CRPD)

Questioni chiave, come le violazioni dei diritti umani o qualsiasi preoccupazione che il comitato potrebbe avere, dovrebbero essere evidenziate sotto la voce pertinente. Dovrebbero essere descritti anche i risultati positivi e andrebbero evidenziate le buone pratiche.

Conclusioni e raccomandazioni

Questa sezione dovrebbe iniziare con una sintesi delle principali conclusioni a cui è giunto il comitato, comprese le eventuali violazioni dei diritti umani nella struttura e le buone pratiche notate.

Dovrebbero quindi essere fornite raccomandazioni, e dovrebbe essere suggerita una tempistica. Tutte le violazioni dei diritti umani richiedono un'azione immediata, e il comitato dovrebbe anche evidenziare eventuali pratiche che potrebbero mettere gli utenti del servizio in pericolo imminente e richiedere un'attenzione urgente.

Il report non dovrebbe concludersi con le raccomandazioni. Dovrebbe includere una dichiarazione per indirizzare il servizio a preparare un piano di miglioramento in linea con le raccomandazioni, utilizzando un processo partecipativo che coinvolga gli utenti del servizio, le famiglie, il personale e le persone che lavorano nella comunità.

Il *WHO QualityRights tool kit* fornisce agli Stati delle informazioni pratiche e degli strumenti utili per valutare e migliorare la qualità e il rispetto dei diritti umani nelle strutture di salute mentale e socio-assistenziali. Il Toolkit si basa sulla Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità. Esso contiene indicazioni pratiche su:

- i diritti umani e gli standard di qualità che dovrebbero essere rispettati, protetti e applicati nei servizi di salute mentale e in quelli socio-assistenziali, sia residenziali che ambulatoriali;
- come preparare e svolgere una valutazione completa delle strutture; e
- come riportare i risultati e formulare le raccomandazioni appropriate in base alla valutazione.

Il Toolkit è stato pensato per l'utilizzo in Paesi a basso, medio e alto reddito. Può essere utilizzato da differenti stakeholder, incluse le commissioni preposte alla valutazione, le organizzazioni non governative, le istituzioni nazionali per i diritti umani, le commissioni nazionali per la salute o la salute mentale, gli organismi di accreditamento dei servizi sanitari e i meccanismi nazionali istituiti in virtù di trattati internazionali per monitorare l'attuazione degli standard sui diritti umani, e altri stakeholder interessati alla promozione dei diritti delle persone con disabilità.

Il *WHO QualityRights tool kit* è una risorsa essenziale, non solo per porre fine a una storia di abusi e negligenza ma anche per garantire servizi di elevata qualità in futuro.