

التكنولوجيا المساعدة في إقليم شرق المتوسط: نتائج تقييم سريع



التكنولوجيا المساعدة في إقليم شرق المتوسط: نتائج تقييم سريع

بيانات الفهرسة أثناء النشر

الأسماء: منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

العنوان: التكنولوجيا المساعدة في إقليم شرق المتوسط: نتائج تقييم سريع / منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

الوصف: القاهرة | منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | [2021]

المعرفات: ISBN 978-92-9022-585-0 | (متاح على شبكة الإنترنت) ISBN 978-92-9022-589-8

المواضيع: أجهزة المساعدة الذاتية | الأشخاص ذوو الإعاقة | تقييم التكنولوجيا الطبية - طرائق | جمع المعطيات - طرائق | تقييم نتائج الرعاية الصحية

التصنيف: تصنيف المكتبة الطبية القومية WB 320

© منظمة الصحة العالمية 2021

بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي "نسب المصنف - غير تجاري - المشاركة بالمثل 3.0 لفائدة المنظمات الحكومية الدولية". (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>) IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO)

وبمقتضى هذا الترخيص يجوز أن تنسخوا المصنف وتعيدوا توزيعه وتحوروه للأغراض غير التجارية، وذلك شريطة أن يتم اقتباس المصنف على النحو الملائم. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإيحاء بأن المنظمة (WHO) تعتمد أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام شعار المنظمة (WHO). وإذا قمتم بتعديل المصنف فيجب عندئذ أن تحصلوا على ترخيص لمصنّفكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي (Creative Commons licence) أو ترخيص يعادله. وإذا قمتم بترجمة المصنف فينبغي أن تدرجوا بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: "هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (المنظمة (WHO)). والمنظمة (WHO) غير مسؤولة عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. ويجب أن يكون إصدار الأصل الإنكليزي هو الإصدار الملزم وذو الحجية."

ويجب أن تتم أية وساطة فيما يتعلق بالمنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية.

الاقتباس المقترح. التكنولوجيا المساعدة في إقليم شرق المتوسط: نتائج تقييم سريع. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2021. الترخيص CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات المنظمة (WHO) انظر الرابط <http://apps.who.int/bookorders>. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات الخاصة بالحقوق والترخيص انظر الرابط <http://www.who.int/about/licensing>.

مواد الطرف الثالث. إذا كنتم ترغبون في إعادة استخدام مواد واردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور فإنكم تتحملون مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام هذه أم لا، وعن الحصول على الإذن من صاحب حقوق المؤلف. ويتحمل المستخدم وحده أية مخاطر لحدوث مطالبات نتيجة انتهاك أي عنصر يملكه طرف ثالث في المصنف.

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. التسميات المستعملة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر ضمناً عن رأي أي كان من جانب المنظمة (WHO) بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها أو بشأن تحديد حدودها أو تحومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها.

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من جانب المنظمة (WHO)، تفضيلاً لها على سواها مما يائثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلاكية (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت المنظمة (WHO) كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك فإن المواد المنشورة تُوزع دون أي ضمان من أي نوع، سواء أكان بشكل صريح أم بشكل ضمني. والقارئ هو المسؤول عن تفسير واستعمال المواد. والمنظمة (WHO) ليست مسؤولة بأي حال عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها.

المحتويات

هـ	شكر وتقدير	1
و	تصدير	1
ز	ملخص تنفيذي	1
1	1. معلومات أساسية	1
3	2. الوضع الراهن للتكنولوجيات المساعدة	3
3	1.2 على المستوى العالمي	3
4	2.2 على المستوى الإقليمي	4
6	3. تقييم التكنولوجيات المساعدة	6
6	1.3 الأساس المنطقي للتقييم	6
7	2.3 أهداف التقييم	7
7	3.3 الأساليب	7
7	1.3.3 أداة التقييم وجمع البيانات	7
8	2.3.3 تحليل البيانات	8
8	3.3.3 القيود	8
9	4. النتائج والمناقشة	9
9	1.4 السياسات والتمويل	9
10	2.4 المعلومات والبحوث	10
11	3.4 المنتجات	11
12	1.3.4 اللوائح التنظيمية	12
12	2.3.4 الإتاحة	12
13	3.3.4 القدرة على تحمل التكاليف	13
17	4.4 العاملون	17
17	1.4.4 الاختصاصيون والتدريب	17
18	2.4.4 مُقدِّمو خدمات الرعاية الصحية غير المتخصصة	18
18	3.4.4 النقابات المهنية	18
19	5.4 تقديم الخدمات	19
19	1.5.4 مُقدِّمو الخدمات	19
19	2.5.4 تقديم الخدمات	19
20	3.5.4 رصد وتنظيم الخدمات	20
21	5. الخاتمة	21
23	1.5 التوصيات	23
25	المراجع	25
27	الملحق 1. مسرد المصطلحات	27
33	الملحق 2. أداة المسح	33
51	الملحق 3. النتائج الخاصة بالمنتجات المساعدة الفردية	51
65	الملحق 4. النتائج الخاصة بالعاملين في مجال التكنولوجيات المساعدة والتدريب	65

شكر وتقدير

تتقدم منظمة الصحة العالمية بجزيل الشكر إلى السادة والسيدات التالية أسماؤهم على إسهاماتهم في إعداد مسح التقييم السريع وتنفيذه وإعداد هذا التقرير.

المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط: الدكتور أدهم إسماعيل، الأجهزة الصحية والطبية الحيوية؛ والدكتورة مها العدوي، حفظ الصحة وتعزيزها؛ والدكتور ظفار ميرزا، تطوير النظم الصحية؛ والدكتورة هالة صقر، العنف والإصابات والإعاقات؛ والسيدة زينب عليبة والدكتور مالك قطينة (استشاريان)؛ والسيد محمد عتلم (متدرب).

منظمة الصحة العالمية/ المقر الرئيسي: الدكتورة ألكوس سيزا والدكتورة كارلا ساباريجو، الإعاقة وإعادة التأهيل؛ والسيدة ليسيديا دي بيترو، والسيد تشابال كاسانايبس، والسيدة إيما تيبوت، والدكتور وي تشانغ، مبادرة التعاون العالمي في مجال التكنولوجيا المساعدة، إدارة الأدوية الأساسية والمنتجات الصحية.

مسؤولو التنسيق القطريون المعنيون بالتقييم السريع الذين قاموا بتنسيق جمع البيانات على الصعيد القطري: الدكتور أحمد زاهر شريفي (أفغانستان)؛ والدكتورة رحاب مرزوق المرزوق (البحرين)؛ والدكتور محمد تاجهي جوجاتي (جمهورية إيران الإسلامية)؛ والدكتور أحمد حسن راضي (العراق)؛ والدكتورة ناتاليا أناتوليفنا محمد (الأردن)؛ والسيدة سيزار عاكوم (لبنان)؛ والدكتور أبو بكر الفجيحي (ليبيا)؛ والدكتور ديوري محمد خليل (المغرب)؛ والدكتورة عذراء الموالي (عمان)؛ والسيد محمد جواد أفضل (باكستان)؛ والدكتور عماد المصري (فلسطين)؛ والسيد علي راشد المري (قطر)؛ والدكتور مراد بن سواد (المملكة العربية السعودية)؛ والسيدة أروى المرضي (السودان)؛ والدكتور إبراهيم محمد نور (الصومال)؛ والدكتورة رفيف ضحية (الجمهورية العربية السورية)؛ والدكتورة سعيذة وينيش (تونس).

الزملاء المراجعون المتخصصون: الدكتور يوهان بورغ، كلية التربية والصحة والدراسات الاجتماعية، جامعة دالارنا، السويد؛ والدكتور مالcolm ماكلاشلان، أستاذ علم النفس والإدماج الاجتماعي ومدير معهد المساعدة على الحياة والتعلم، جامعة ماينوث، أيرلندا وأستاذ فوق العادة للإعاقة والتنمية، مركز دراسات التأهيل، جامعة ستيلينبوش، جنوب أفريقيا.

تصدير

تضطلع التكنولوجيا المساعدة بدور مهم في تحسين تادية الأشخاص لوظائفهم، ومن ثم تُعزّز من صحتهم وعافيتهم. وتمكّن هذه التكنولوجيا الأشخاص الذين يواجهون صعوبات في أدائهم الوظيفي من التمتع بحياة صحية ومُنتجة ومستقلة، تتوفر لهم فيها كرامة العيش، على النحو الذي يُتيح لهم الانخراط في التعليم وسوق العمل والحياة الاجتماعية. وتُعتبر المنتجات المساعدة، التي تشكل جزءاً فرعياً جوهرياً من التكنولوجيا المساعدة، ضرورية لطائفة كبيرة من الفئات السكانية مثل كبار السن، والأشخاص الذين يعانون من الأمراض غير السارية، والأشخاص ذوي الإعاقة، وأصحاب الأمراض المزمنة مثل الأفراد الذين يعانون من مشكلات صحية نفسية، وإصابات، وشلل الأطفال. ومن المرجح أن يلجأ أي منا إلى استخدام التكنولوجيا المساعدة في أي مرحلة من مراحل حياته بسبب تدهور يصيب وظائفه الحيوية أو صعوبات أو خلل يلاقيهما سواء كان ذلك بشكل مؤقت أو دائم.

وتشير التقديرات إلى أن حوالي 100 مليون شخص في إقليم شرق المتوسط يحتاج إلى منتج واحد أو أكثر من المنتجات المساعدة، غير أن واحداً من بين كل عشرة أشخاص يستطيع الحصول على هذه المنتجات. وفي هذا السياق تظهر فجوة ضخمة في فرص حصول الأفراد على ما يحتاجون إليه من المنتجات المساعدة في بلدان الإقليم كافة بالرغم من التباين فيما بينها في الدخل ومستويات التنمية. وأسفرت حالات الطوارئ والصراعات الطويلة الأمد في بعض بلدان الإقليم عن إصابات وإعاقات واسعة النطاق مع تصاعد الاحتياجات غير الملباة للتكنولوجيا المساعدة.

ويُعدّ الحصول على التكنولوجيا المساعدة أحد مُكوّنات الرعاية الصحية والتغطية الصحية الشاملة، ويلزم دمجها في الجهود المبذولة لبلوغ الغاية 8.3 من أهداف التنمية المستدامة بشأن التغطية الصحية الشاملة. كما نصّت اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على أن الوصول إلى مُعينات الحركة والأجهزة والتكنولوجيا المساعدة هو أحد التزامات حقوق الإنسان التي يتعين على كل دولة من الدول الأعضاء أن تكفلها. وفضلاً عما تقدم، تُعتبر منظمة الصحة العالمية الحق في الوصول إلى التكنولوجيا المساعدة جزءاً لا يتجزأ من رؤيتها الجديدة بشأن الصحة العامة في إقليم شرق المتوسط، رؤية 2023، التي ترسخ مبادئ الشمول، واحترام التنوع، والعدالة، والمساواة للجميع.

وفي عام 2014، أطلقت المنظمة مبادرة التعاون العالمي في مجال التكنولوجيا المساعدة (GATE). وتماشياً مع هذه المبادرة، اعتمدت الدورة الثالثة والستون للجنة الإقليمية لشرق المتوسط القرار رقم ش م/ل 3/6 ق-3 بشأن تحسين فرص الوصول إلى التكنولوجيا المساعدة الذي حدد توجيهات واضحة للدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية. وعزز الزخم قراراً جمعية الصحة العالمية ج ص ع 71-8 بشأن نفس الموضوع.

وفي إطار تفعيل نصوص القرار الإقليمي، أُجري تقييم سريع للوضع الخاص بالتكنولوجيا المساعدة داخل الإقليم. ويُعد هذا التقييم بمثابة خطوة أولى على طريق معالجة مشكلة النقص الحاد والخطير في المعلومات الخاصة بالتكنولوجيا المساعدة الذي نوه إليه القرار الإقليمي، لا سيما فيما يتعلق بتحديد الاحتياجات الملباة وغير الملباة، التي تشمل وضع السياسات بما فيها سياسات التمويل، وجمع البيانات وإجراء البحوث، وتوفير المنتجات والعاملين والخدمات.

ويعرض هذا التقرير نتائج التقييم. وتتاح لمنظمة الصحة العالمية ودول الإقليم للمرة الأولى في تاريخها البيانات التي تمهد لها الإجراءات التي ينبغي اتخاذها. كما تظهر الحاجة الماسة إلى تغيير النهج التقليدي الذي اتبعناه في فهم المنتجات المساعدة وتصميمها وإنتاجها وتصنيعها وتوزيعها وتوفيرها وتمويلها استناداً إلى نهج إنمائي يتخذ من الناس محوراً له، ويضع نصب عينيه الهدف الأسمى لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وعدم ترك أي أحد خلف الركب، ويحقق مطامح اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. ولن يجدي خيار إبقاء الأمور على حالها بعد الآن، بل ينبغي أن نعمل من الآن بغية تحسين فرص الوصول للتكنولوجيا المساعدة.

ملخص تنفيذي

يحتاج طيفٌ واسعٌ من السكان على مستوى العالم إلى التكنولوجيات المُساعدة، ومنهم الأشخاص الذين يعانون من حالات مرضية مزمنة، والأشخاص ذوو الإعاقة، وكبار السن، وكذلك السكان على نطاقٍ أوسعٍ ممن يعانون بصفةٍ مؤقتةٍ أو دائمةٍ من اختلالٍ أو تراجعٍ في الأداء الوظيفي طوال الحياة. ويُعزى تنامي الحاجة إلى الخدمات المُساعدة وخدمات التأهيل إلى زيادة الأمراض غير السارية، والإصابات، والسكان المُستَين. ومع تنامي الطلب على خدمات التكنولوجيات المُساعدة، أصبحت مسألة توفيرها من ضمن خدمات الرعاية الصحية أمراً مفروغاً منه.

وصدّقت معظم بلدان الإقليم على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، كما التزمت بتوفير سُبل الحصول على المنتجات المُساعدة. كما صدّقت نفس البلدان على قرارات جمعية الصحة العالمية المختلفة المعنية بخطط العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية، والصحة النفسية، والتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة، والإعاقة. واستحدثت منظمة الصحة العالمية في 2016 قائمة المنتجات المُساعدة ذات الأولوية التي زادت من اهتمام العالم أجمع بالتكنولوجيات المُساعدة. وفي نفس العام، اعتمدت اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، القرار ش م/ل 63/ق-3 بشأن تحسين فرص الوصول إلى التكنولوجيات المُساعدة.

وفي ضوء قائمة المنتجات المُساعدة ذات الأولوية والقرار ش م/ل 63/ق-3، أُجري تقييم سريع في عام 2017 بشأن التكنولوجيات المُساعدة في بلدان إقليم شرق المتوسط. وسعى التقييم إلى جمع معلومات أساسية عن مستوى توفر المنتجات المُساعدة في الإقليم.

وتُوعت الأداة العالمية لتقييم احتياجات التكنولوجيات المُساعدة حتى تستخدم في تناول خمسة مجالات أساسية متعلقة بتوفير خدمات التكنولوجيات المُساعدة، ألا وهي رسم السياسات والتمويل، وتوفير المعلومات وإجراء البحوث، والمنتجات، والعاملين، وتقديم الخدمة. وجمع مسؤولو التنسيق في كل بلد البيانات من 17 دولة من بين 22 دولة في الإقليم بناءً على الترشيحات التي قدمها وزراء الصحة من هذه البلدان. ومن الجدير بالذكر أن مسؤولي التنسيق واجهوا تحديات متعددة في جلب البيانات، خاصة تلك البيانات التي جمعوها من خارج وزارات الصحة، لا سيما في ظل غياب السجلات وقواعد البيانات وأنظمة الرصد والتتبع.

ويعرض هذا التقرير نتائج التقييم. وتكشف نتائج التقرير عن عدد من التحديات المشتركة التي تواجهها العديد من البلدان، بنسب متفاوتة، في محاولتها لتحسين فرص الوصول إلى التكنولوجيات المُساعدة. وتشمل التحديات الكبرى عدم توفر معلومات كافية بشأن السكان المحتاجين إلى المنتجات المُساعدة، وعدم توفر استراتيجية وطنية أو خطة وطنية بشأن التكنولوجيات المُساعدة، وعدم توفر أو عدم كفاية التمويل الحكومي للمنتجات المُساعدة، وعدم وجود نُظم المعلومات والبحوث ذات الصلة أو عدم ملاءمتها، وضعف نُظم تسجيل المنتجات المُساعدة واعتمادها قبل طرحها في الأسواق وتنظيم أسعارها، وعدم وجود معلومات موثوقة بشأن توفر المنتجات المُساعدة الفردية والقدرة على تحمل تكاليفها، ونقص أنواع محددة من العاملين ذوي الصلة وفرص التدريب المحلي، وضعف التنسيق و/أو الإحالة بين مختلف القطاعات فيما يتعلق بتقديم خدمات التكنولوجيات المُساعدة، وضعف لوائح تقديم خدمات التكنولوجيات المُساعدة ونُظم رصد تقديم هذه الخدمات في كثير من بلدان المنطقة. وبوجه عام، يوضح التقييم أن السياسات والبرامج ونظم تقديم الخدمات قاصرة في الكثير من بلدان الإقليم.

ويعرض هذا التقرير توصياته استناداً إلى النتائج. وسوف تحتاج بلدان الإقليم إلى المساعدة بغية تنفيذ القرار ش م/ل 63/ق-3، ويتضمن ذلك الحاجة إلى وضع سياسات مسندة بالبيانات بهدف تحسين الوصول إلى التكنولوجيات المُساعدة بوصفها جزءاً لا يتجزأ من نظم الخدمات الصحية، فضلاً عن استحداث قائمة وطنية للمنتجات المُساعدة ذات الأولوية. وينبغي للبلدان أن تسعى للحصول على المساعدات التقنية من الخبراء الدوليين في المجال ومن الموارد المعتمدة (مثل المبادئ التوجيهية ذات الصلة)، غير أن تقوية الشبكات الإقليمية وتبادل الخبرات وتقاسم الموارد من شأنه أيضاً أن يدعم جهودات البلدان في سعيها لتعزيز توفير التكنولوجيات المُساعدة لديها. ويُوصى بإنشاء مركز إقليمي لأبحاث التكنولوجيات المُساعدة والتعليم والابتكار.

وتساعد المعلومات المدرجة في التقرير بلدان الإقليم على الوفاء بالتزاماتها نحو التكنولوجيات المساعدة، لا سيما القرار ش م / ل إ 63/ق-3 بشأن تحسين الوصول للتكنولوجيات المساعدة. لكن ضمان حصول جميع الأشخاص على المنتجات المساعدة في كل مكان وعدم ترك أي أحد يتخلف عن الركب يستلزم أن تجري بلدان الإقليم كافة عملية تقييم متعمقة لاحتياجاتها من المنتجات المساعدة والإمدادات المتاحة منها، وبناء على ذلك، يتعين عليها أن تضع خطة وطنية بغية توفير التكنولوجيات المساعدة.

وفي ظل هذه البيانات والنتائج والتوصيات الأولية، يهدف هذا التقرير إلى بدء عملية تطوير أو تعزيز توفير التكنولوجيات المساعدة في بلدان إقليم شرق المتوسط.

1. معلومات أساسية

إن التكنولوجيا المساعدة هي مجموعة فرعية من التكنولوجيات الصحية، "ويُقصد بها المنتجات المساعدة والنظم والخدمات المرتبطة بها، والتي تتطور لمساعدة الناس على الحفاظ على مستوى أدائهم الوظيفي أو تحسينه، وبالتالي تعزيز تمتعهم بالعافية. وتمكّن هذه التكنولوجيات الأشخاص الذين يواجهون صعوبات في أدائهم الوظيفي من التمتع بحياة صحية ومُنتجة تتوفر لهم فيها كرامة العيش، على النحو الذي يُتيح لهم الانخراط في التعليم وسوق العمل والحياة الاجتماعية. وتعتبر المنتجات المساعدة من الأدوات الأساسية للتعويض عن ضعف أو فقدان قدرة أساسية، كما تحد من تبعات تدهور الأداء تدريجياً، وتقلل من الحاجة إلى الاستعانة بمقدمي الرعاية، وتعمل بمثابة وقاية أولية وثنائية، وتساعد في ترشيد التكاليف الصحية وتكاليف التعافي (1). وتُستخدم المنتجات المساعدة أيضاً في الوقاية من الاختلالات والحالات المرضية الثانوية.

والمنتجات المساعدة تشمل الأجهزة والمعدات والأدوات كالكراسي المتحركة، والمعينات السمعية، والنظارات، وأدوات تنظيم تناول أقراص الدواء، والأطراف الاصطناعية، فضلاً عن تكنولوجيا المعلومات والاتصال المساعدة، مثل مُعينات الذاكرة، وأجهزة وبرامج الحاسوب المتخصصة، والهواتف ذات التصميم الخاص. والمنتجات المساعدة ذات الأولوية هي المنتجات الضرورية "للمحافظة على الأداء الوظيفي للفرد أو تحسينه، وينبغي توفيرها بسعر يمكن أن يتحمّله المجتمع أو الدولة" (2).

ويحتاج طيفٌ واسعٌ من السكان على مستوى العالم إلى التكنولوجيات المساعدة، ومنهم الأشخاص الذين يعانون من حالات مرضية مزمنة، والأشخاص ذوو الإعاقة، وكبار السن، وكذلك الفئة الأكبر من السكان الذين قد يعانون بصفة مؤقتة أو دائمة من اختلال أو تراجع في الأداء الوظيفي طوال الحياة. ويُعزى تنامي الحاجة إلى خدمات التكنولوجيات المساعدة وخدمات التأهيل إلى زيادة الأمراض غير السارية، والإصابات (الناجمة عن حوادث المرور على الطرق، والحروب، والكوارث الطبيعية) والسكان المسنين. وينبغي توفير خدمات التكنولوجيات المساعدة إلى جانب الخدمات التعزيزية والوقائية والعلاجية والتأهيلية والمُلتطفة بغية مجابهة مثل هذه التحديات (3).

كما أن الاستثمار في توفير التكنولوجيات المساعدة سوف يساعد على بناء قدرات الأشخاص الذين يحتاجون إلى المنتجات المساعدة، وسوف يقلل من احتياجاتهم للخدمات الرسمية المتعلقة بالرعاية الصحية والدعم، والرعاية الطويلة المدى، والحاجة إلى مقدمي الرعاية. وبغير التكنولوجيات المُساعدة، فإن الأفراد من ذوي الاحتياجات كثيراً ما يعانون من الاستبعاد والعزلة والوقوع في براثن الفقر، وقد يشكلون عبئاً على أسرهم ومجتمعاتهم (2).

ولا يقتصر الأثر الإيجابي للتكنولوجيات المساعدة على تحسين صحة وعافية الأفراد وأسرهم، بل يتجاوز حدود ذلك ليشمل مزايا اجتماعية واقتصادية نتيجةً لانخفاض التكاليف المباشرة للرعاية الصحية وتكاليف التعافي (مثل تكاليف الدخول المتكرر للمستشفى أو الإعانات الحكومية) وتوفر قوى عاملة أكثر إنتاجية تحفز النمو الاقتصادي بشكل غير مباشر (2).

وتلتزم الدول الأعضاء في الأمم المتحدة بموجب خطة التنمية المستدامة لعام 2030 بتحقيق أهداف التنمية المستدامة والمقاصد المستهدفة ذات الصلة. كما تلتزم الدول الأعضاء بكفالة التغطية الصحية الشاملة، طبقاً للهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار) لا سيما المقصد 3.8. وسيتعذر تحقيق هذا المقصد دون تضمين التكنولوجيات المساعدة باعتبارها عنصراً أساسياً في التغطية الصحية الشاملة والخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس. كما أن التكنولوجيات المساعدة لا غنى عنها لتحقيق مقاصد أهداف أخرى للتنمية المستدامة،



مثل الحصول على الخدمات العامة، ومنها التعليم (الهدف الرابع من أهداف التنمية المستدامة) والتوظيف (الهدف الثامن من أهداف التنمية المستدامة). وتعتبر التكنولوجيات المُساعدة عامل تمكينٍ جوهرياً وشرطاً أساسياً للتكامل والإدماج (3).

وفي تشرين الأول/أكتوبر 2016، اعتمدت اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، في دورتها الثالثة والستين، القرار ش م/ل 36/ق-3¹ بشأن تحسين فرص الوصول إلى التكنولوجيات المُساعدة. وأعيد تأكيد ذلك في عام 2018 بقرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع 71-8² بشأن نفس الموضوع.

وتشمل الالتزامات العالمية المهمة الأخرى التي اعتمدها البلدان انفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (4)، وقرارات جمعية الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (2013)³، والصحة النفسية (2013)⁴، والشيخوخة والصحة (2016)⁵، ورعاية صحة العين (2013)⁶، والعجز (2013)⁷.

ومن المُستبعد أن تستطيع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة تحقيق أهداف التنمية المستدامة، بما فيها رؤيتها الطموحة في عدم ترك أي أحد خلف الركب، أو الوفاء بالالتزامات الأخرى ذات الصلة، ما لم يُحرز تقدم في توفير التكنولوجيات المُساعدة.

1 ش م/ل 36/ق-3: https://applications.emro.who.int/docs/C63_Resolutions_2016_R3_19119_AR.pdf?ua=1&ua=1

2 ج ص ع 71-8: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_R8-ar.pdf

3 ج ص ع 66-10: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha66/a66_10-ar.pdf

4 ج ص ع 66-8: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R8-ar.pdf?ua=1

5 ج ص ع 69-3: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R3-ar.pdf

6 ج ص ع 66-4: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R4-ar.pdf

7 ج ص ع 66-9: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha66/a66_09-ar.pdf

2. الوضع الراهن للتكنولوجيات المُساعدة

1.2 على المستوى العالمي

تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن أكثر من مليار شخص حول العالم يحتاجون إلى منتج أو أكثر من المنتجات المُساعدة (5). ومن أكثر الناس احتياجاً للتكنولوجيات المُساعدة: المسنون، والمصابون بالأمراض غير السارية، والأشخاص ذوو الإعاقة، والمصابون بأمراض الصحة النفسية بما في ذلك الخرف والتوحد، والمصابون بتدهور الأداء التدريجي. ومع تقدم الناس في العمر، يتراجع أداءهم الوظيفي في مجالات متعددة، وبالتالي يزداد احتياجهم إلى المنتجات المُساعدة. ومع تنامي شيخوخة السكان على المستوى العالمي وتزايد معدلات انتشار الأمراض غير السارية والإصابات، من المتوقع أن يرتفع عدد الأشخاص الذين يحتاجون إلى المنتجات المُساعدة إلى ما يتجاوز ملياري شخص بحلول عام 2050 (1).

ويقف عدد من العقبات كحجر عثرة أمام توفير خدمات التكنولوجيات المُساعدة منها: غياب الوعي وعدم تحديد الأولويات، وعدم توفر السياسات والخطط، وارتفاع التكاليف وعدم وجود آليات التمويل أو عدم كفايتها، وعدم كفاية أعداد المهنيين المُدرّبين تدريباً مناسباً، وغياب المرافق والمعدات، وعدم فاعلية نماذج الخدمة المطبقة، والافتقار إلى التكامل ولا مركزية الخدمات. إضافةً إلى أن تطوير خدمات التكنولوجيات المُساعدة الفعالة يعوقه أيضاً الافتقار إلى الأبحاث والبيانات الخاصة بالاحتياجات، والاحتياجات غير الملباة، ونوع وجودة الخدمات المقدمة، والتكاليف، والإعانات (6).

ويُقدَّر في الوقت الراهن أن حوالي 10٪ فقط من الأفراد الذين يحتاجون إلى التكنولوجيات المُساعدة يتحصلون عليها (7). ويرجع ذلك إلى ارتفاع التكاليف، ونقص كميات المنتجات المُساعدة المتاحة، وعدم كفاية التمويل في أماكن كثيرة، فضلاً عن الغياب الكبير في الوعي بالقضية وعدم توفر العاملين المُدرّبين تدريباً مناسباً (2). على سبيل المثال، 5-15٪ من بين 70 مليون شخص ممن يحتاجون إلى كراسي متحركة يتحصلون عليها (8)، ولا يلبي إنتاج المُعينات السمعية سوى 10٪ من الاحتياج العالمي و3٪ من الاحتياج في البلدان المنخفضة الدخل (9). وإضافةً إلى ما تقدم، لا يتحصل 200 مليون شخص حول العالم ممن يعانون ضعف البصر على النظارات أو أي أجهزة أخرى لتصحيح ضعف البصر التي يحتاجون إليها (10).

ولتحسين فرص الوصول إلى المنتجات المُساعدة العالية الجودة والميسورة التكلفة في جميع البلدان، قدمت منظمة الصحة العالمية قائمة المنتجات المُساعدة ذات الأولوية في عام 2016 (2). وتحتوي القائمة على 50 منتجاً مُساعداً من المنتجات ذات الأولوية التي جرى اختيارها بناءً على الاحتياج الواسع النطاق والتأثير على حياة الفرد. ويمكن استخدام هذه القائمة في توجيه سياسات تطوير المنتجات والإنتاج وتقديم الخدمات والشراء ورد التكاليف (بما في ذلك التغطية بالتأمين)، والمُساعدة في التأثير على السوق.



وتمثل قائمة المنتجات المُساعدة ذات الأولوية المرحلة الأولى لتنفيذ التزام عالمي بتحسين فرص الوصول إلى المنتجات المُساعدة، أي مبادرة التعاون العالمي في مجال التكنولوجيا المُساعدة (GATE) التي يجري تنفيذها بالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة، والمنظمات الدولية، والجهات المانحة، والمنظمات المهنية، والدوائر الأكاديمية، ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات المعنية بهم (11).

وتهدف مبادرة التعاون العالمي في مجال التكنولوجيا المُساعدة (GATE) إلى تمكين الأطفال ذوي الإعاقة من الحصول على خدمات التعليم، وإلى تمكين الراشدين من كسب عيشهم، والتغلب على الفقر، والمشاركة في جميع الأنشطة المجتمعية، والعيش بكرامة، وكل ما سبق إنما يمثل بعض الغايات الأساسية لأهداف التنمية المستدامة. كما أن الاستثمار في التكنولوجيا بغية إتاحة التكنولوجيا المُساعدة بتكلفة ميسورة يمثل خطوة عملية تتسق مع موضوع اليوم العالمي للأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2014 ألا وهو «التنمية المستدامة: وعد التكنولوجيا» (12).

2.2 على المستوى الإقليمي

طُرحت ورقة تقنية حول الوضع الراهن للتكنولوجيا المُساعدة في إقليم شرق المتوسط في الدورة الثالثة والستين للجنة الإقليمية لشرق المتوسط في تشرين الأول/أكتوبر 2016 (3). وأشارت هذه الورقة إلى أن الثغرات القائمة حالياً في المعارف وفي بيانات محددة جعلت من الصعب تقييم مدى الحاجة إلى التكنولوجيا المُساعدة ومدى إتاحتها لمن يحتاجون إليها في الإقليم. غير أن العديد من الدراسات والتقارير حول الإعاقات، وضعف السمع والبصر، وشيخوخة السكان، والأمراض غير السارية، وحالات الصحة النفسية، والإصابات، وكذلك البيانات المتاحة في سياقات الطوارئ، تشير إلى وجود إتاحة محدودة لمنتجات ملائمة ميسورة التكلفة وذات جودة (3).

على سبيل المثال، توضح البيانات المتاحة أن نسبة السكان المسنين (من يبلغون 60 عاماً فما فوق) في بلدان الإقليم مقارنة بمجموع سكان الإقليم سوف تزداد تدريجياً لترتفع من 6.6٪ تقريباً في عام 2015 إلى نحو 15٪ في عام 2050 (13). كما أن معدل الإصابة بالأمراض غير السارية أخذ في التزايد في الإقليم، ويرتفع معدل انتشار عوامل الخطر السلوكية الرئيسية في الإقليم ليكون من بين أعلى المعدلات في العالم (14). وتشير التقديرات إلى أنه مقابل كل وفاة ناجمة عن حادث مروري على الطرق، هناك 20-50 فرداً آخرين يصابون بإصابات غير قاتلة يُحتمل أن تؤدي إلى إعاقة دائمة (15)، وحيث إن الإقليم يمثل ثالث أعلى معدلات الوفاة الناجمة عن حوادث المرور على الطرق في العالم (16)، فيُتوقع أن يكون عدد حالات الإعاقة المترتبة على الإصابات الناجمة عن حوادث الطرق مرتفعاً. بالإضافة إلى ذلك، هناك الكثير من الناس الذين أصيبوا بشلل أطفال ونجوا منه في الإقليم خلال العقود الماضية يعيشون الآن بنوع من الإعاقة. والآن، ليس هناك سوى بلدين موطنين بشلل الأطفال في العالم، وهما أفغانستان وباكستان، وكلاهما يقع في الإقليم. وقد بدأت منظمة الصحة العالمية تنفيذ مبادرة لإعادة تأهيل حالات شلل الأطفال في باكستان منذ عام 2007. وحتى اليوم، حصل ما يزيد على 800 طفل على أجهزة تقويمية. وهذه الأرقام تقدم مؤشراً بديلاً للاحتياجات المرتبطة بشلل الأطفال التي لا تزال تتعين تليتها (3).

ومن المتوقع أن تزداد الحاجة إلى التكنولوجيا المُساعدة بل وتشتد إبان حالات الطوارئ. ويواجه الإقليم منذ عدة سنوات نطاقاً غير مسبوق من الطوارئ التي تستلزم تقديم مساعدات إنسانية. فهناك أكثر من 62 مليون متضرر في شتى ربوع الإقليم بحاجة إلى الرعاية الصحية نتيجة تلك الأوضاع الطارئة. فقد تصاعد حجم الاحتياجات الصحية المترتبة على حالات الطوارئ، بما في ذلك الاحتياجات المحتملة من المنتجات المُساعدة (17). فعلى سبيل المثال، أدرج استعراض الاحتياجات الإنسانية في الجمهورية العربية السورية عام 2016 الرضوح، والإصابات (بما فيها الإعاقات)، والأمراض غير السارية بوصفها احتياجات صحية ذات أولوية. وهناك ما يقرب من 1.5 مليون شخص من ذوي الإعاقة و600 ألف شخص مصاب بمرض مزمن يحتاجون إلى المساعدات الإنسانية، ويعانون من الإتاحة المحدودة للخدمات الضرورية (18). وأشار نحو 88.5٪ من السكان النازحين داخل الدولة إلى عدم حصولهم على خدمات إعادة التأهيل بصورة مرضية (19).

ولم تُجرَ أي دراسة تقدم أية بيانات وافية عن الاحتياجات الحالية لسكان الإقليم من التكنولوجيات المُساعدة والحجم المُحتمل للسوق الخاصة بها. فضلاً عما تقدم، لا تزال الموارد المالية والبشرية الضرورية لتسويق المنتجات المُساعدة وتمويلها وتنفيذها وتدريب مستخدميها وإدارتها غير معروفة (3). ولم تُقدّم قطّ تقارير عن جدوى الإنتاج المحلي لأنواع محددة من المنتجات المُساعدة، خصوصاً الضروري منها. وفي حالة استخدام معدل انتشار التدهور الصحي الوظيفي الناجم عن أسباب مختلفة كـمقياس بديل لتقدير احتياجات السكان (3)، فمن المرجح أن تكون السوق الإقليمية للتكنولوجيات المُساعدة كبيرة الحجم وأن تجذب مُصنّعين محليين وعالميين.

وفيما يتعلق بعدد ونوع المنتجات الضرورية، فقد يحتاج الشخص الواحد لأكثر من منتج واحد، ولذلك من المتوقع وجود طيف واسع من المستخدمين الحاليين والمحتملين. ووفقاً للتقديرات العالمية لمبادرة التعاون العالمي في مجال التكنولوجيات المُساعدة (GATE) (11)، يحتاج عشرات الملايين من الأشخاص في الإقليم إلى المنتجات المُساعدة. واستناداً إلى نفس التقديرات العالمية بشأن أنواع المنتجات المُساعدة المطلوبة (20)، فإن عدد الأشخاص الذين يحتاجون إلى النظارات ومعينات الرؤية المنخفضة والكراسي المتحركة والأجهزة المُساعدة على الحركة والأطراف الاصطناعية أو أجهزة تقويم العظام ومعينات السمع وأدوات الإدراك المُساعدة يتراوح في الإقليم بين 3.1 و 86.1 مليون شخص (الجدول 1).

الجدول 1: العدد التقديري للأشخاص المحتاجين إلى التكنولوجيات المُساعدة في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط

عدد المحتاجين إلى التكنولوجيات المُساعدة (بالمليون)	فئة المنتجات المُساعدة
86.1	النظارات ومعينات الرؤية المنخفضة
6.7	الكراسي المتحركة
13.3	الأجهزة المُساعدة على الحركة
3.1	الأطراف الاصطناعية أو أجهزة تقويم العظام
8.3	معينات السمع
13.3	أدوات الإدراك المُساعدة
130.8	الإجمالي

وبخلاف قصور البيانات وعدم كفايتها، بما في ذلك الافتقار إلى تعريف موحدة ومنهجيات معيارية، تتمثل التحديات الإقليمية المهمة الأخرى المتعلقة بالتكنولوجيات المُساعدة في: الافتقار إلى سياسات وبرامج وموارد مالية وطنية، وعدم كفاية تقييم الاحتياجات، وعدم توفر الخدمات المناسبة والموارد البشرية المُدرّبة. وفي ظل غياب الخدمات العامة المناسبة، والتشريعات والسياسات، غالباً ما يوفر القطاع الخاص، والمنظمات غير الحكومية، والجهات المانحة، والمنظمات الدولية خدمات التكنولوجيات المُساعدة. ويؤثر هذا الوضع على التغطية الصحية الشاملة والعدالة بالمنتجات المُساعدة. وقد ينشأ عن الأزمات والنزاعات تفكك النُظُم الصحية وتفتتها بما يحدّ من قدرتها على تقديم الرعاية الأساسية، بما في ذلك التكنولوجيات المُساعدة (3).

3. تقييم التكنولوجيات المُساعدة

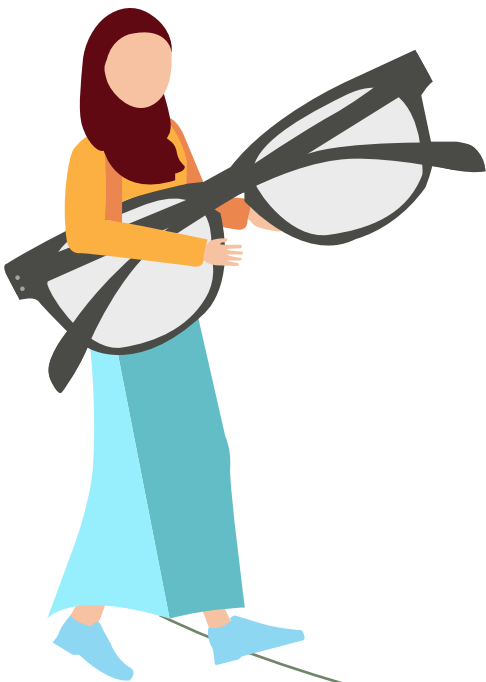
1.3 الأساس المنطقي للتقييم

خُلصت الورقة التقنية التي قُدِّمت في الدورة الثالثة والستين للجنة الإقليمية لشرق المتوسط إلى قصور البيانات المتاحة عن الاحتياجات الخاصة بالتكنولوجيات المُساعدة وإمداداتها في الإقليم، كما نوهت إلى غياب التشريعات والسياسات والبرامج المعنية بتوفير التكنولوجيات المُساعدة وإمداداتها والخدمات ذات الصلة، بما في ذلك العاملين المهرة والمنتجات المُساعدة. واقترحت الورقة خطة عمل إقليمية بغية زيادة الوصول إلى التكنولوجيات المُساعدة في الإقليم، مع التركيز على رسم السياسات، وتوفير الموارد المالية، وإتاحة الخدمات، والمنتجات، والعاملين. واستجابةً لما تقدم، أصدرت الدول الأعضاء القرار ش م/ل 63/ق-3 (2016)¹ بشأن تحسين الوصول إلى التكنولوجيات المُساعدة، الذي حث الدول الأعضاء على:

1. وضع سياسة متكاملة مسندة بالبيانات تهدف إلى تحسين فرص الوصول إلى التكنولوجيات المُساعدة للجميع باعتبارها عنصراً أساسياً في نُظُم تقديم الخدمات الصحية، مع دعمها بالتمويل الكافي؛
2. وإجراء تقييم للاحتياجات، باستخدام الأدوات المناسبة التي أعدها منظمة الصحة العالمية، للاسترشاد به في التخطيط الملائم للخدمات؛
3. وإعداد قائمة وطنية من المنتجات المُساعدة ذات الأولوية تستوفي الحد الأدنى من معايير الجودة والسلامة، في ضوء قائمة المنتجات المُساعدة ذات الأولوية التي أعدها المنظمة ووفقاً للاحتياجات والسياقات والموارد الوطنية؛
4. وضمان إدراج المنتجات المُساعدة ذات الأولوية في جميع مراحل تخطيط التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها؛
5. وضمان توفر الموارد البشرية والمُدربة على توفير المنتجات المُساعدة في جميع مراحل تقديم الخدمات الصحية.

ونظراً لعدم توفر بيانات مُحدّدة عن الاحتياجات من التكنولوجيات المُساعدة وحجم الطلب عليها، كان لا بد من استخدام البيانات الإقليمية الخاصة بالشيخوخة والأمراض غير السارية والإصابات والإعاقة كقياس بديل للاحتياجات والإمدادات المطلوبة من المنتجات المُساعدة عند إعداد الورقة التقنية. وفي نفس الوقت، لم تتوفر معلومات كافية بخصوص التشريعات أو السياسات أو البرامج المعنية بالتكنولوجيات المُساعدة أو الخدمات ذات الصلة، بما في ذلك العاملين المهرة والمنتجات المُساعدة.

وفي غياب البيانات وكخطوة أولى للعمل وفقاً للقرار ش م/ل 63/ق-3، اضطلع المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط بمهمة إجراء تقييم سريع بغية قياس الوضع الراهن لتوفر التكنولوجيات المُساعدة في الإقليم. ويستند هذا التقرير إلى نتائج التقييم. ويرد في الملحق 1 مسرد للمصطلحات الخاصة بالتكنولوجيات المُساعدة المستخدمة في هذا التقرير.



¹ ش م/ل 63/ق-3: http://applications.emro.who.int/docs/R63_Resolutions_2016_B3_19119_AR.pdf

2.3 أهداف التقييم

كان الهدف من التقييم هو الوقوف على مدى إتاحة خدمات التكنولوجيات المساعدة في بلدان الإقليم في ضوء قائمة المنتجات المساعدة ذات الأولوية (2) التي أعدتها منظمة الصحة العالمية والقرار ش م/ل 63 إق/ق-3. وُجِّعت في التقييم معلومات أساسية عن نظام إتاحة المنتجات المساعدة. وتستطيع البلدان أن تستخدم هذه المعلومات بغية التخطيط لخدمات المنتجات المساعدة وتطويرها فضلاً عن إجراء تقييم وتحليل مفصلين في مرحلة لاحقة إذا اقتضى الأمر لدى البلد.

3.3 الأساليب

1.3.3 أداة التقييم وجمع البيانات

الاستبيان المستخدم في هذا التقييم السريع مُقتبس بتصرف من أداة أعدتها منظمة الصحة العالمية في إطار مبادرة التعاون العالمي في مجال التكنولوجيات المساعدة (GATE) بهدف تقييم قدرة البلدان على إتاحة التكنولوجيات المساعدة (11). وأدرجت أسئلة إضافية في الاستبيان الإقليمي المعني بإتاحة منتجات مساعدة فردية ملائمة وميسورة التكلفة.

وتُقيّم الأداة الإقليمية 25 منتجاً من بين 50 منتجاً موجوداً على قائمة المنتجات المساعدة ذات الأولوية، التي تشمل ست فئات، ألا وهي: الإدراك، والتواصل، والسمع، والحركة، والرؤية، والبيئة والرعاية الشخصية. ووصفت منظمة الصحة العالمية هذه المنتجات المساعدة الخمسة والعشرين بأنها منتجات توجد حاجة ماسة إليها ويمكن توفيرها على المستوى المجتمعي من خلال تزويد العاملين في مجال الرعاية الصحية أو التأهيل المجتمعي بالحد الأدنى من التدريب، مع مراعاة السياق الإقليمي (2).

وتألّف أداة التقييم من الأقسام الخمسة الآتي ذكرها (انظر الملحق 2 للاطلاع على استبيان المسح).

- السياسات والتمويل
- المعلومات والبحوث
- المنتجات، بما في ذلك مدى إتاحتها والقدرة على تحمل تكاليفها
- العاملون
- تقديم الخدمات

وكانت الإجابة عن كل الأسئلة إما بنعم أو لا أو الاختيار من بين مجموعة من الاختيارات بحيث تُستوفى الأداة بسرعة كما تُحلل الاستجابات بسهولة. وشجّع المستجيبين على تقديم تفاصيل إضافية، عند الضرورة.

وأجري التقييم في 17 بلداً من بلدان الإقليم التي استجابت للبريد الإلكتروني المرسل من المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية يدعوهم فيه إلى المشاركة، وهي: أفغانستان، والبحرين، وجمهورية إيران الإسلامية، والعراق، والأردن، ولبنان، وليبيا، والمغرب، وعمان، وباكستان، وفلسطين، وقطر، والسعودية، والصومال، والسودان، والجمهورية العربية السورية، وتونس. وطلب من وزارات الصحة التابعة للبلدان أن ترشح مسؤول تنسيق لها أوكلت له رسمياً مهمة تطبيق أداة التقييم. وعُقدت جلسة توجيه لمسؤولي التنسيق على الإنترنت، واستتبّع ذلك مجموعة إضافية من اجتماعات المتابعة والتواصل طوال عملية التنفيذ.

جرى جمع البيانات بدءاً من نيسان/أبريل حتى تموز/يوليو 2017 بدعم من منظمة الصحة العالمية، وأُرسلت مجموعات البيانات النهائية إلى الحكومات المعنية لاعتمادها وإقرارها.

2.3.3 تحليل البيانات

قامت الفرق التقنية المعنية التابعة لمنظمة الصحة العالمية بتحليل البيانات. وخضعت البيانات التي أسفر عنها التقييم في شتى البلدان للتجميع والتحليل لاستخلاص معلومات تعبر عن أوضاع 17 دولة من الدول الأعضاء التي شاركت في التقييم. واستُخدم التحليل الإحصائي الوصفي بغية تحليل البيانات. ووضعت النتائج في فئات وفقاً للأقسام المختلفة: السياسات والتمويل، والمعلومات والبحوث، والمنتجات، والعاملين، وتوفير الخدمات. وأعيد التحقق أو التأكد من حالات عدم الاستجابة عن طريق الاتصال بمسؤولي التنسيق. وبناء على ما تقدم، يجوز تفسير معدل عدم الاستجابة بأنه مؤشر لعدم توفر المعرفة والمعلومات عن السؤال محل البحث.

3.3.3 القيود

تأثر إجراء المسح بعدد من القيود والعقبات، ومن ثم تأثر مستوى جودة النتائج. وتتضمن تلك القيود ما يلي:

- تباينت الاستجابة والتنفيذ بشدة من بلد إلى آخر.
- لم يوجد بروتوكول موحد لاختيار المسؤولين الوطنيين الموكّل إليهم جمع البيانات. حيث كان بعضهم يتولى مناصب قيادية، في حين أن أغلبهم كانوا من المهنيين العاملين في مجال التكنولوجيا المساعدة.
- واجه مسؤولو التنسيق صعوبات في الحصول على البيانات من المستجيبين (وزارات الصحة أو المنظمات غير الحكومية التي قدمت البيانات الثانوية) لاسيما المستجيبين من خارج وزارة الصحة. وتبيّن وجود ثغرات في البيانات المبلغ عنها، خاصةً البيانات ذات الصلة بأقسام المنتجات والعاملين.

4. النتائج والمناقشة

1.4 السياسات والتمويل

بحث القسم الأول من المسح في توفر هيئة وطنية (لجنة أو مفوضية أو مجلس) للإشراف على التكنولوجيات المساعدة لدى البلد من عدمه، كما نظر في مسألة وجود مجموعات من المستخدمين ممثلة في هذه الهيئة من عدمه، وراجع وجود خطة أو استراتيجية أو برنامج وطني أو دون وطني من عدمه؛ ورصد مخصصات من ميزانية الحكومة للتكنولوجيات المساعدة؛ وخطط التمويل الحكومي وتقديم الإعفاءات الضريبية للمنتجات المساعدة من عدمه. ويبيّن الجدول 2 عدد بلدان الإقليم التي تتوفر فيها مكونات سياسات التكنولوجيات المساعدة وسبل تمويلها.

الجدول 2: عدد بلدان إقليم شرق المتوسط التي تتوفر فيها مكونات سياسات التكنولوجيات المساعدة وسبل تمويلها

عدد البلدان (n = 17)	مكونات سياسات التكنولوجيات المساعدة وسبل تمويلها
10	هيئة وطنية تشرف على التكنولوجيات المساعدة
9	مستخدمو التكنولوجيات المساعدة ممثلون في الهيئة الوطنية
9	الاستراتيجية، أو الخطة، أو البرنامج المعني بالتكنولوجيات المساعدة
10	رصد مخصصات في الميزانية الحكومية للتكنولوجيات المساعدة
11	تقديم إعفاءات ضريبية للمنتجات المساعدة

هذه المكونات لا ينفي بعضها بعضاً.

وتوجد لدى 10 بلدان من بين 17 بلداً هيئة وطنية للإشراف على التكنولوجيات المساعدة. ويرأس هذه الهيئة في الأغلب وزارة الرعاية الاجتماعية و/ أو مجلس الإعاقة الوطني. ومن ثم يتبين أن التكنولوجيات المساعدة تدرج تحت المظلة الشاملة للإعاقة. وجدير بالذكر أن هذه الهيئات قد لا تتدخل في عملية إتاحة المنتجات المساعدة بالرغم من كونها مسؤولة عن الإدارة الكلية للبرنامج الوطني للتكنولوجيات المساعدة. وكان هناك تمثيل لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة أو غيرها من مجموعات مستخدمي المنتجات المساعدة في الهيئة الوطنية، وذلك في تسعة من بين عشرة بلدان. ويشير هذا التمثيل، بغض النظر عن مستواه، إلى الوعي بضرورة إشراك مستخدمي المنتجات المساعدة والتشاور معهم.

وتوجد لدى أكثر من نصف البلدان الموجبة (تسعة بلدان) استراتيجية أو خطة أو برنامج على الصعيد الوطني أو دون الوطني بشأن التكنولوجيات المساعدة. ويقوم حالياً بلدان اثنان من هذه البلدان بإعداد استراتيجية. وتعتبر هذه الاستراتيجية في بلدين اثنين من البلدان الموجبة جزءاً من استراتيجية أو برنامج أوسع نطاقاً للإعاقة.



وتوجد لدى عشرة بلدان ميزانية حكومية مخصصة لإتاحة المنتجات المُساعدة. وفي ثمانية بلدان، تُخصَّص هذه الميزانية على مستوى الحكومة المركزية فقط، في حين أنه في بلدين آخرين، تُخصَّص الميزانية على كلٍّ من المستوى المركزي ومستوى المحافظات (المقاطعات) أو على مستويات الحكومة المحلية.

أما فيما يتعلق بمخططات التمويل الحكومي لإتاحة المنتجات المُساعدة، فُتُرح هذه المنتجات بالمجان (أو بسعر مُدعَّم) في 14 بلداً في منافذ خارج النظام الصحي، مثل مؤسسات الرعاية الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية. وفي تسعة بلدان، تُطرح المنتجات المُساعدة المجانية أو المُدعَّمة داخل المرافق بشرط وجود وصفة طبية، في حين أنه في ستة بلدان يشمل التأمين الصحي الوطني المنتجات المُساعدة. وفي ثلاثة بلدان، تُعطى قسائم أو مبالغ نقدية للحصول على المنتجات المُساعدة بعد إجراء تقييم للاحتياجات. وأبلغ بلد واحد فقط أن الحكومة لم تخصص أي ميزانية للمنتجات المُساعدة على الإطلاق. وتتراوح ميزانيات توفير التكنولوجيات المُساعدة ما بين 1.56 و960.00 دولاراً لكل شخص محتاج. ويوضح هذا الأمر الطيف الواسع للميزانيات المخصصة للتكنولوجيات المُساعدة في بلدان الإقليم. وتُغنى المنتجات المُساعدة المُستوردة من الضرائب في 11 بلداً من بين 17 بلداً.

وتبين النتائج المذكورة أعلاه عدم الاتساق بين بلدان الإقليم في مسألتي وضع السياسات الخاصة بالتكنولوجيات المُساعدة وتمويلها. كما يتضح أن التعامل مع التكنولوجيات المُساعدة في أغلب الأحيان يندرج تحت المظلة الأوسع للإعاقة، الأمر الذي قد يعكس منظوراً ضيقاً إزاء دور التكنولوجيات المُساعدة بحيث يقصرها على الأشخاص ذوي الإعاقة ويتجاهل دورها في دعم فئات السكان الأخرى، مثل المسنين.

2.4 المعلومات والبحوث

طرح القسم الثاني من المسح أسئلةً عن المعلومات والبحوث الخاصة بالتكنولوجيات المُساعدة. وفي ثمانية بلدان، لا يوجد لدى الحكومة نظام معلومات بشأن التكنولوجيات المُساعدة. وأبلغت تسعة بلدان عن وجود نظام معلومات لديها على مستوى الحكومة المركزية و/أو المستويات دون المركزية، وأشارت ثمانية بلدان إلى توفر نظام المعلومات على مستوى الحكومة المركزية (الجدول 3).

الجدول 3: عدد بلدان إقليم شرق المتوسط التي لديها نظم معلومات وطنية بشأن التكنولوجيات المُساعدة

عدد البلدان (n = 17)	نظام المعلومات الوطني بشأن التكنولوجيات المُساعدة
8	لا يوجد
6	نعم (على مستوى الحكومة المركزية)
2	نعم (على مستوى الحكومة المركزية ودون المركزية)
1	نعم (على مستوى المحافظات/المناطق/الحكومة المحلية فقط)

وفي البلدان التسعة التي لديها نظم معلومات بشأن التكنولوجيات المُساعدة، غالباً ما تُجمع بيانات عن عدد المستخدمين (في سبعة بلدان)، وعن عدد المنتجات المُقدَّمة (في سبعة بلدان) وعن سجل المنتجات المُساعدة (سته بلدان).

وتوجد لدى تسعة بلدان وكالات أو معاهد تُجرى أبحاثاً عن التكنولوجيات المُساعدة. ويُجرى معظم هذه الأبحاث بقيادة الحكومات (سبعة من بين تسعة بلدان). وأبلغ بلد واحد أن الأبحاث لديه تجريها هيئات غير حكومية. وفي بلد واحد من البلدان، تُجرى الأبحاث الخاصة بالتكنولوجيات المُساعدة بقيادة كلٍّ من الحكومة والجهات غير الحكومية (الجدول 4). وتعد الأبحاث الخاصة بإتاحة خدمات التكنولوجيات المُساعدة هي الأكثر شيوعاً بين جملة الأبحاث الأخرى (وفقاً لتقارير سبعة بلدان)، تليها أبحاث المنتجات المُساعدة (سته بلدان) ثم الأبحاث المعنية بالاحتياجات (خمسة بلدان)، وبعدها تأتي السياسات

والتحويل (أربعة بلدان)، والأبحاث الخاصة بالعاملين (بلدين) (الجدول 4). وتعتبر الجهات الوطنية هي جهات التمويل الأساسية لهذه الأبحاث. ولم تُبلَّغ أي من البلدان المُجيبَة عن تلقي تمويل خارجي لإجراء بحوث في مجالات التكنولوجيات المُساعدة.

الجدول 4: عدد بلدان إقليم شرق المتوسط التي لديها وكالات أو معاهد تجري بحثاً بشأن التكنولوجيات المُساعدة، ونوع تلك البحوث

عدد البلدان (n = 17)	البحوث
	الوكالات أو المعاهد التي تجري بحثاً بشأن التكنولوجيات المُساعدة
8	لا توجد
7	نعم (تجربتها الحكومة)
1	نعم (تجربتها جهات أخرى غير الحكومة)
1	نعم (تجربتها الحكومة وتجربتها جهات أخرى غير الحكومة)
(9 = n)	مجالات البحث
7	إتاحة التكنولوجيات المُساعدة
6	المنتجات المُساعدة
5	الاحتياجات من التكنولوجيات المُساعدة
4	السياسات والتمويل
2	العاملون في مجال التكنولوجيات المُساعدة

3.4 المنتجات

بدأ القسم الثالث من المسح بطرح أسئلة استهلاكية عن اللوائح التنظيمية التي تحكم المنتجات المُساعدة وقواعد تسجيلها بهدف التسويق فضلاً عن وجود نظام للوائح أسعار المنتجات المُساعدة. ثم طُلبت بيانات عن مدى إتاحة المنتجات المُساعدة الفردية، والقدرة على تحمل تكلفتها، وتقييمها الاقتصادي.

واستند التقييم بشأن مدى إتاحة منتجات مُساعدة مُعينة والقدرة على تحمل تكلفتها إلى 25 منتجاً أساسياً. وكان هذا الجزء من المسح هو الأصعب على الإطلاق للمستجيبين في استيفائه بسبب قصور المعلومات الخاصة بأنواع بعينها من المنتجات في أغلب الأحيان. وبناءً على ذلك، وجدنا أن أعلى معدلات لعدم الاستجابة و/أو الإجابة «بلا أعرف» تركزت في هذه الجزئية. وبالرغم من ذلك، فإن المعلومات التي قُدمت قد تكون مفيدة للغاية للقائمين على التخطيط ومتخذي القرارات، كما يمكن أن ترسي أساساً لإجراء تقييم أكثر استفاضة في المستقبل.

وتُعرض النتائج الرئيسية بشأن مدى إتاحة المنتجات المُساعدة والقدرة على تحمل تكلفتها في ست فئات من المنتجات، ألا وهي: الحركة، والرؤية، والسمع، والبيئة والرعاية الشخصية، والتواصل، والإدراك. وتوجد نتائج المنتجات المُساعدة الفردية في الملحق 3.

ويوصى بتوخي الحرص والحذر عند المقارنة بين شتى مجموعات المنتجات، فالمجموعات يُختلف بعضها عن بعض اختلافاً كبيراً في الحجم والتكوين. وتُعتبر مجموعة المنتجات الخاصة بالحركة هي الأكبر، حيث تتكون من 11 منتجاً، فيما تشمل مجموعة منتجات الرؤية ستة منتجات، وتحتوي مجموعة البيئة على ثلاثة منتجات، وتضم كل من مجموعتي السمع والإدراك منتجين، أما مجموعة التواصل ففيها منتج واحد فقط. وتباين المنتجات الخمسة والعشرون في مدى تعقدتها، فتتراوح ما بين المنتجات

البسيطة إلى المنتجات الأكثر تطوراً وحتى المنتجات المعقدة التصميم. ويتجلى التباين في منتجات الحركة التي تتراوح ما بين عصى المشي وحتى الأطراف الاصطناعية السفلى.

1.3.4 اللوائح التنظيمية

توجد في 10 بلدان من بين 17 بلداً لوائح تنظيمية أو معايير يجب أن تلتزم بها المنتجات المُساعدة قبل طرحها في الأسواق. وفي 11 بلداً، يتعين تسجيل المنتجات المُساعدة في جهة حكومية أو ما شابهها قبل أن يُجاز طرحها في الأسواق. وفي سبعة بلدان، تكون هذه الجهة تابعة لوزارة الصحة أو لهيئة دوائية أو ذات صلة بالأجهزة الطبية. وفي أربعة بلدان، ترتبط هذه الجهة بالصناعة و/ أو بجهة اقتصادية و/ أو تجارية.

ويوجد لدى ثلاثة بلدان فقط نظام لوائح أسعار المنتجات المُساعدة. وفي أحد هذه البلدان، يُعتبر نظام لوائح الأسعار جزءاً لا يتجزأ من اللوائح التنظيمية العامة لحماية المستهلك، أما في بلد آخر فيخضع نظام لوائح الأسعار لوزارة الصحة، وفي بلد ثالث يندرج هذا النظام تحت وزارة الاقتصاد. ويوجد لدى بلد واحد فقط جمعيات أو شبكات لمنتجي/ مُصنعي المنتجات المُساعدة، والتي تقوم بدور في تنظيم المنتجات وضمان توزيعها.

2.3.4 الإتاحة

منتجات الحركة هي الأكثر توفراً على الإطلاق مقارنةً بالمجموعات الأخرى. حيث إنها كانت أكثر المجموعات الشائعة التي أُبلغ عن وجودها في القائمة الوطنية للأجهزة الطبية المعتمدة (الحاصلة على موافقة الجهات التنظيمية على طرحها في الأسواق) والتي تخضع عمليات شرائها للمواصفات التقنية العامة، ويقوم بتوريدها مُصنِّعون محليون، وتتوفر مستلزماتها وخدماتها (مثل المواد الاستهلاكية، وقطع الغيار، والصيانة) اللازمة لضمان استمرارية عمل المنتجات بشكل جيد. وبالعكس، أُبلغ أن منتجات التواصل والإدراك هي الأقل توفراً في حين تحتل منتجات الرؤية، والسمع، والبيئة مراتب متباينة في مكان ما في الوسط.

ويوضح الجدول 5 النسبة المئوية للبلدان التي أُبلغت عن وجود مؤشرات إتاحة لكل مجموعة من مجموعات المنتجات المُساعدة (الحركة، والرؤية، والسمع، والبيئة والرعاية الشخصية، والتواصل، والإدراك). وتتراوح النسبة المئوية للبلدان التي أُبلغت عن توفر الفئات المختلفة للمنتجات على القوائم الوطنية للمنتجات المعتمدة ما بين 14.7% و 50.8%. وتتراوحت نسب توفر المواصفات التقنية للمنتجات الخاص بالحركة، والرؤية، والسمع ما بين 48.1% و 48.0% و 47.1% بين البلدان على التوالي، غير أن هذه النسبة بلغت 17.6% فقط بين البلدان بالنسبة للمنتجات الخاصة بالإدراك. وفي 35.3% من البلدان، قام المُصنِّعون المحليون بتوريد منتجات الحركة، غير أنه في 5.9% فقط من البلدان وُردت منتجات السمع محلياً. وأُبلغت نسبة تراوحت بين 29.4% و 37.9% من البلدان أن المصنِّعين الدوليين هم من يزودوهم بالمنتجات المُساعدة المطلوبة، أما بقية البلدان فصرت بأنها تحصل على المنتجات من خلال وكلاء غير معتمدين. وتباين معدل توافر اللوازم وقطع الغيار والخدمات الأخرى اللازمة تابيناً كبيراً بين الأنواع المختلفة للمنتجات.

الجدول 5: توفر التكنولوجيات المُساعدة: نسبة بلدان إقليم شرق المتوسط المُبلّغة عن وجود مؤشرات إتاحة، محسوبة كمتوسط حسب أنواع المنتجات داخل كل مجموعة من مجموعات المنتجات المُساعدة

فئة المنتجات المُساعدة	مؤشرات الإتاحة			
	على القائمة الوطنية للأجهزة الطبية المعتمدة	المواصفات التقنية متاحة لعمليات الشراء	المُصنّعون المحليون هم الموردون	المُصنّعون الدوليون هم الموردون
الحركة (n = 11)	50.8	48.1	35.3	37.1
الرؤية (n = 6)	38.2	48.0	12.8	37.9
السمع (n = 2)	32.4	47.1	5.9	39.2
البيئة والرعاية الشخصية	31.4	27.5	23.5	37.9
التواصل (n = 1)	23.5	23.5	11.8	35.3
الإدراك	14.7	17.7	11.8	29.4

وبالنسبة لمنتجات الحركة، كانت الإجابات متسقة بشكل أو بآخر للمنتجات الفردية. ومع ذلك، لم يكن هذا هو الحال مع مجموعات السمع والرؤية حيث إن النظارات والعدسات المكبرة والمعينات السمعية كانت على الأرجح موجودة على القائمة الوطنية للأجهزة الطبية المعتمدة، كما توجد لها مواصفات تقنية للشراء، ويتاح لها اللوازم والخدمات الضرورية لضمان استمرار عمل المنتجات المُساعدة بشكل جيد مقارنة بغيرها من المنتجات. وأُبلغ عن توريد مُنتجَيْن فقط من مجموعة الحركة، ألا وهما الأطراف الاصطناعية السفلى والأحذية الطبية، من خلال مُصنّعين محليين لدى أكثر من نصف البلدان المُجيبية.

3.3.4 القدرة على تحمل التكاليف

يوضح الجدول 6 والجدول 7 نسبة البلدان المُبلّغة عن فئات التكلفة المختلفة (منخفضة جداً، أو منخفضة، أو متوسطة، أو مرتفعة، أو مرتفعة جداً، أو بلدان لم تقدم استجابة) بالنسبة لكل نوع من أنواع المنتجات المُساعدة، إلى جانب تكاليف النقل والصيانة والتدريب. وتمثل البيانات الموضحة متوسط كل المنتجات داخل كل مجموعة من مجموعات المنتجات المُساعدة. وتوضح ملاحظتان أساسيتان في النتائج الخاصة بالقدرة على تحمل التكاليف. أولاً، تباينت التكاليف بشكل كبير، ثانياً، ارتفعت وتيرة عدم الاستجابة بالنسبة لمعظم مجموعات المنتجات.

وتراوحت تكاليف المنتجات المُساعدة في السوق المُبلّغ عنها من البلدان بين تكلفة منخفضة جداً إلى مرتفعة جداً لكل منتج داخل مجموعتي الحركة والرؤية. غير أن معظم البلدان أبلغت أن التكاليف إما منخفضة وإما متوسطة. وكانت تكلفة نقل أنواع المنتجات منخفضة في أغلبها، أي أقل من 3٪ من إجمالي تكلفة المنتجات المُساعدة. وكانت تكلفة الصيانة المُبلّغ عنها متوسطة بالنسبة لثلاث مجموعات (الحركة، والرؤية، والسمع) ومنخفضة للمجموعات الثلاث الأخرى (التواصل، والإدراك، والبيئة والرعاية الشخصية)، أي أقل من 1-3٪ من تكلفة المنتج. وكانت تكلفة التدريب في أغلبها بلا مقابل/ لا حاجة إلى التدريب أو منخفضة التكلفة. وتُبين هذه النتائج أن تكلفة توفير هذه المنتجات وإتاحتها لمن هم في حاجة إليها قد لا تمثل عائقاً، وهو أمر يختلف عن النتائج العالمية.

الجدول 6: القدرة على تحمل تكاليف التكنولوجيات المساعدة: تكاليف المنتجات والنقل لكل مجموعة من مجموعات المنتجات المساعدة^(أ)

تكاليف النقل ^(ب)				تكاليف المنتجات المساعدة في السوق ^(ب)						مجموعة المنتجات المساعدة
لم توجد استجابة	مرتفعة	متوسطة	منخفضة	لم توجد استجابة	مرتفعة جداً	مرتفعة	متوسطة	منخفضة	منخفضة جداً	
22.5	18.2	14.4	44.9	6.4	2.7	5.9	35.8	40.1	9.1	الحركة (n = 11)
37.2	2.9	22.6	37.3	30.4	1.0	2.0	30.4	31.4	4.9	الرؤية (n = 6)
38.2	2.9	29.4	29.4	29.4	0.0	11.8	35.3	17.7	5.9	السمع (n = 2)
37.2	9.8	13.7	39.2	23.5	0.0	3.9	17.7	49.0	5.9	البيئة والرعاية الشخصية (n = 3)
52.9	5.9	11.7	29.4	35.3	0.0	0.0	23.5	35.3	5.9	التواصل (n = 1)
35.3	2.9	17.7	44.1	26.5	0.0	0.0	14.7	38.2	20.6	الإدراك

^(أ) نسبة البلدان المبلّغة عن التكلفة كالاتي: منخفضة جداً، أو منخفضة، أو متوسطة، أو مرتفعة، أو مرتفعة جداً، أو لم تُقدّم استجابة، محسوبة كمتوسط حسب أنواع المنتجات داخل كل مجموعة من مجموعات المنتجات المساعدة.

^(ب) تكلفة منخفضة جداً: أقل من 10 دولارات أمريكية؛ تكلفة منخفضة: 10-100 دولار أمريكي؛ تكلفة متوسطة: 100-1000 دولار أمريكي؛ تكلفة مرتفعة: 1000-10000 دولار أمريكي؛ تكلفة مرتفعة جداً: أكثر من 10000 دولار أمريكي.

^(ج) تكلفة منخفضة: أقل من 3٪ من تكلفة المنتج؛ تكلفة متوسطة: 3-5٪ من تكلفة المنتج؛ تكلفة مرتفعة: أكثر من 5٪ من تكلفة المنتج.

الجدول 7: القدرة على تحمل تكاليف التكنولوجيات المساعدة: تكاليف الصيانة والتدريب لكل مجموعة من مجموعات المنتجات المساعدة^(أ)

تكاليف التدريب ^(ب)					تكاليف صيانة المنتجات المساعدة ^(ب)				مجموعة المنتجات المساعدة
لم توجد استجابة	مرتفعة (مستمرة)	مرتفعة (أجريت مرة واحدة)	منخفضة	لا تكلفة/لا حاجة إلى التدريب	لم توجد استجابة	مرتفعة	متوسطة	منخفضة	
33.7	6.4	1.6	22.5	35.8	26.8	15.0	31.0	27.3	الحركة (n = 11)
38.2	4.9	6.9	27.5	22.6	42.2	11.8	28.4	17.7	الرؤية (n = 6)
44.1	0.0	8.8	26.5	20.6	41.2	14.7	38.2	5.9	السمع (n = 2)
41.2	2.0	2.0	11.8	43.1	45.1	11.8	13.7	29.4	البيئة والرعاية الشخصية (n = 3)
47.1	5.9	0.0	23.5	23.5	47.1	5.9	17.7	29.4	التواصل (n = 1)
38.2	0.0	0.0	17.7	44.1	41.2	0.0	8.8	50.0	الإدراك

^(أ) نسبة البلدان المبلّغة عن التكلفة كالاتي: لا توجد، أو منخفضة، أو متوسطة، أو مرتفعة، أو لم تقدم استجابة، محسوبة كمتوسط حسب أنواع المنتجات داخل كل مجموعة من مجموعات المنتجات المساعدة.

^(ب) تمثل الاستجابات تصور العميل لتكاليف التدريب.

وارتفعت نسبة عدم الاستجابة للأسئلة الأربعة المتعلقة بالتكلفة - حيث مثلت أكثر من 20٪ من البلدان بالنسبة لكل المنتجات باستثناء التكلفة السوقية لمنتجات الحركة (6.4٪). وارتفعت نسب عدم الاستجابة بشكل خاص (أكثر من 40٪ من البلدان) فيما يتعلق بتكاليف الصيانة لكل مجموعات المنتجات باستثناء منتجات الحركة (26.8٪). وكانت نسبة عدم الاستجابة فيما يخص تكاليف النقل مرتفعة بوجه عام، وبلغت نسبة عدم الاستجابة أقصاها بالنسبة لتكاليف النقل في مجموعة التواصل (52.9٪)، التي يتوافر فيها منتج واحد فقط.

أما بخصوص أنواع المنتجات الفردية، فقد تباينت التكاليف المبلّغ عنها بشكل كبير لبنود مثل إطارات المشي المتحركة، ودعامات تقويم حنف القدم، وأجهزة تقويم العظام، والأحذية الطبية، وكراسي الاستحمام، وكل منتجات الرؤية باستثناء العصيّ البيضاء، وكل منتجات السمع، والتواصل، والإدراك. وكان من الصعب تقييم تكاليف النقل والصيانة بالنسبة للمنتجات الفردية بسبب ارتفاع معدل عدم الاستجابة. وأوضحت الاستجابات الخاصة بتكلفة التدريب بصورة رئيسية عدم وجود تكلفة/ عدم وجود حاجة إلى التدريب أو تكلفة منخفضة. ومع ذلك، يوجد تفاوت كبير في تكاليف التدريب بالنسبة للمُشغلات الصوتية وأدوات برايل. كما ارتفعت معدلات عدم الاستجابة بالنسبة لمعظم المنتجات.

ويتضح من التفاوت الكبير في الاستجابات وارتفاع معدلات عدم الاستجابة قصور أنظمة تتبع التكاليف ذات الصلة بالتكنولوجيات المُساعدة، وقد تعكس الإجابات طرح المستجيبين لأحكام شخصية.

ويعرض الجدول 8 والجدول 9 النتائج الخاصة بالعوامل الأخرى التي تؤثر في القدرة على تحمل تكاليف المنتجات المُساعدة، ألا وهي: طريقة شراء المنتج، ووتيرة الاستبدال، والهئية المسؤولة عن التكاليف الجارية، وإمكانية الإنتاج المحلي بتكلفة منخفضة.

الجدول 8: القدرة على تحمل تكاليف التكنولوجيات المُساعدة: عقد الشراء بالجملة ووتيرة الاستبدال

مجموعة المنتجات المُساعدة	عقد الشراء بالجملة ^أ	وتيرة استبدال المنتجات (السنوات) ^ب			
		7 < 7	7-3	3-1	n 1 >
الحركة (n = 11)	46.0	11.8	20.3	27.3	2.1
الرؤية (n = 6)	44.1	10.8	18.6	20.6	2.9
السمع (n = 2)	52.9	14.7	11.8	35.3	0.0
البيئة والرعاية الشخصية (n = 3)	39.2	15.7	13.7	19.6	11.8
التواصل (n = 1)	35.3	5.9	17.7	17.7	0.0
الإدراك (n = 2)	38.2	5.9	8.8	20.6	8.8

^(أ) نسبة البلدان المُبلّغة عن عقود الشراء بالجملة، محسوبة كمتوسط حسب أنواع المنتجات داخل كل مجموعة من مجموعات المنتجات المُساعدة.

^(ب) نسبة البلدان المُبلّغة عن وتيرة الاستبدال كالاتي: أقل من سنة، أو 1-3 سنوات، أو 3-7 سنوات، أو أكثر من 7 سنوات، أو عدم وجود استجابة، محسوبة كمتوسط حسب أنواع المنتجات داخل كل مجموعة من مجموعات المنتجات المُساعدة.

ويبين الجدول 8 نسبة البلدان المُبلّغة عن عقود الشراء بالجملة، محسوبة كمتوسط حسب أنواع المنتجات داخل كل مجموعة من مجموعات المنتجات المُساعدة، ووتيرة الاستبدال. وأبلغت أقل من نصف البلدان السبعة عشر عن شرائها للمنتجات المُساعدة باستخدام عقود الشراء بالجملة، ووصلت النسبة إلى أدناها فيما يتعلق بمنتجات التواصل (35.3٪ من البلدان) كما بلغت أقصاها بالنسبة لمنتجات السمع (52.9٪). وكانت أعلى نسبة مُبلّغ عنها لعقود الشراء بالجملة للمنتجات التي تساعد على المشي (عصيان المشي، والعصيان ثلاثية القوائم، والعكازات) ولمعينات السمع. وكانت أعلى نسبة لعدم الاستجابة فيما يتعلق بالمنحدرات المحمولة وألواح التواصل (لم تستجب سبعة بلدان من بين 17 بلداً).

وتباينت وتيرة استبدال المنتجات المُساعدة بشكل كبير (بعدد السنوات) حيث تراوحت بين ما هو أقل من عام إلى ما هو أكثر من سبع سنوات في تقريباً كل مجموعات المنتجات المُساعدة (الجدول 8). وبات هذا التباين جلياً في جميع المنتجات الفردية تقريباً. ومن الجدير بالذكر أن معدل عدم الاستجابة لكل المجموعات كان مرتفعاً (أكثر من 38٪ من البلدان لم تستجب) وأيضاً بالنسبة لجميع المنتجات الفردية وخاصةً منتجات التواصل، والإدراك، والرؤية. ولم تجب العديد من البلدان عن هذا السؤال، إذ ظنوا أن وتيرة الاستبدال تعتمد على عوامل كثيرة، ومن ثمّ لن يكون من الممكن تحديدها. بيد أن تباين الاستجابات (حال وجودها) تشير إلى أن الدول ليس لديها نظام مناسب لتوقع ما المنتجات المُساعدة التي سوف يلزم استبدالها وتوقيت استبدالها.

الجدول 9: القدرة على تحمل تكاليف التكنولوجيات المساعدة: القطاعات التي تغطي التكاليف الجارية للمنتجات المساعدة وإمكانية الإنتاج المحلي بتكلفة أقل

المنتجات المساعدة يمكن إنتاجها محلياً بتكلفة أقل ⁽¹⁾	النسبة المئوية للتكاليف الجارية المقدمة من:				مجموعة المنتجات المساعدة
	غير ذلك	القطاع الخاص	القطاع العام	الجهات المانحة/ المنظمات غير الحكومية	
31.0	16.0	21.0	32.4	30.7	الحركة (n = 11)
6.9	9.9	31.4	27.3	31.4	الرؤية (n = 6)
0.0	10.0	25.0	40.0	25.0	السمع (n = 2)
23.5	12.5	26.6	26.6	34.4	البيئة والرعاية الشخصية (n = 3)
29.4	13.3	26.7	20.0	40.0	التواصل (n = 1)
14.7	23.2	34.5	15.5	26.8	الإدراك (n = 2)

⁽¹⁾ نسبة البلدان المبلّغة عن إمكانية إنتاج التكنولوجيات المساعدة محلياً بتكلفة أقل، محسوبة كمتوسط حسب أنواع المنتجات داخل كل مجموعة من مجموعات المنتجات المساعدة.

ويوضح الجدول 9 النسبة المئوية للتكاليف الجارية للمنتجات المساعدة التي تغطيها القطاعات المختلفة (الجهات المانحة، أو القطاعين العام والخاص، أو المنظمات الأخرى) والنسبة المئوية للبلدان التي أشارت إلى إمكانية إنتاج المنتجات المساعدة محلياً بتكلفة أقل. واضطلع القطاع العام بدور رئيسي في تلبية التكاليف الجارية الخاصة بمنتجات الحركة (32.4٪ من التكاليف الجارية قدمها القطاع العام) ومنتجات السمع (40.0٪) بشكل خاص، ومنتجات الرؤية (27.3٪) والبيئة (26.6٪) بدرجة أقل. وساهم القطاع العام بنسبة أقل في التكاليف الجارية لمنتجات التواصل (20.0٪) والإدراك (15.3٪) مقارنةً بالقطاعات الأخرى. واضطلعت الجهات المانحة والمنظمات غير الحكومية بدور رائد فيما يتعلق بمنتجات الرؤية والبيئة والتواصل (31.4٪، و34.4٪، و40.0٪ من التكاليف الجارية على التوالي قدمتها الجهات المانحة والمنظمات غير الحكومية). كما ساهم القطاع الخاص في التكاليف الجارية، لا سيما في منتجات الرؤية والإدراك (31.4٪ و34.5٪ على التوالي). وكان معدل عدم الاستجابة لمنتجات التواصل والإدراك مرتفعاً.

وفيما يتعلق بإنتاج المنتجات المساعدة محلياً بتكلفة أقل، رأت نسبة أقل من ثلث البلدان المجدية إمكانية ذلك. وبلغت الاستجابات الإيجابية أفضاها بالنسبة لمنتجات الحركة وانخفضت للصفر فيما يتعلق بمنتجات السمع. وإضافةً إلى ذلك، رأت 7٪ فقط من البلدان المجدية في المتوسط إمكانية إنتاج منتجات الرؤية محلياً بتكلفة أقل. وعلى مستوى أنواع المنتجات الفردية، كانت الأطراف الاصطناعية السفلى هي المنتج التي ارتأت أكثر البلدان المجدية إمكانية إنتاجه محلياً بتكلفة أقل.

وكانت وتيرة الإجابة بلا أعرف أو عدم الاستجابة مرتفعة، لا سيما بين منتجات الإدراك، والرؤية، والسمع، والبيئة. وتشير هذه الملاحظة إلى أن بلدان الإقليم قد تحتاج إلى المساعدة في تقييم إمكانية إنتاج أنواع معينة من المنتجات محلياً أو إقليمياً بتكلفة أقل.

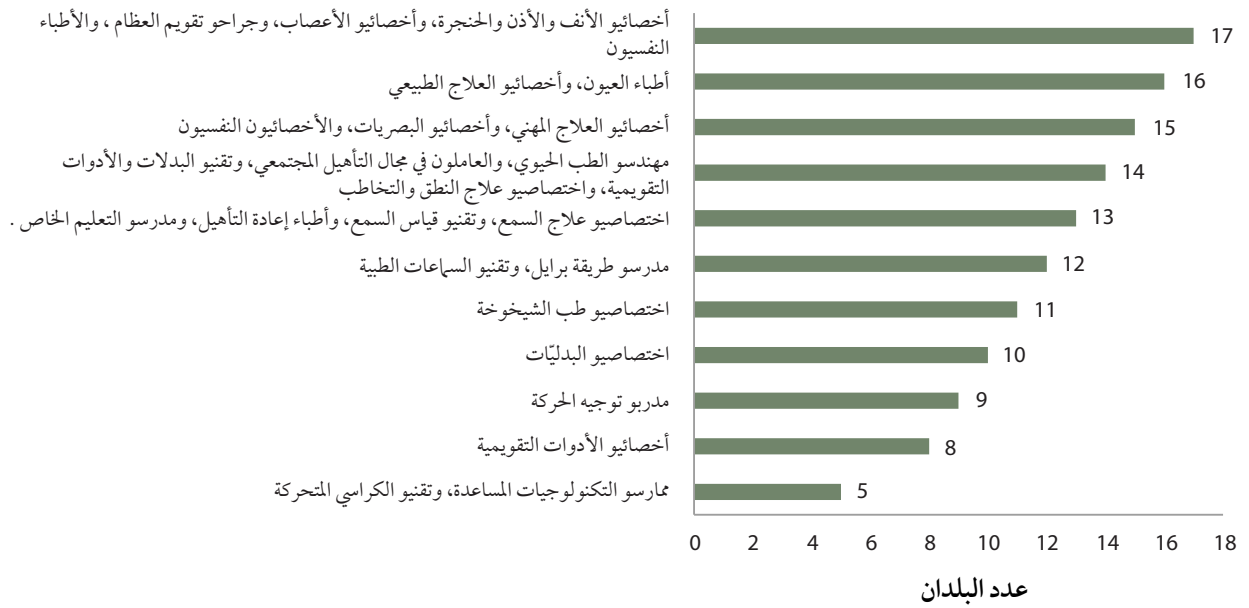
4.4 العاملون

تناول القسم الرابع من المسح تقييم توفر العاملين في التكنولوجيات المُساعدة وتدريبهم. وإضافةً إلى ذلك، قُيِّمت درجة إتاحة منتجات التكنولوجيات المُساعدة من جانب عاملين صحيين غير متخصصين (مثل الممرضات والعاملين في التأهيل المجتمعي)، وشمل التقييم أيضاً وجود نقابات مهنية معنية بالتكنولوجيات المُساعدة ودورها في البلد.

1.4.4 الاختصاصيون والتدريب

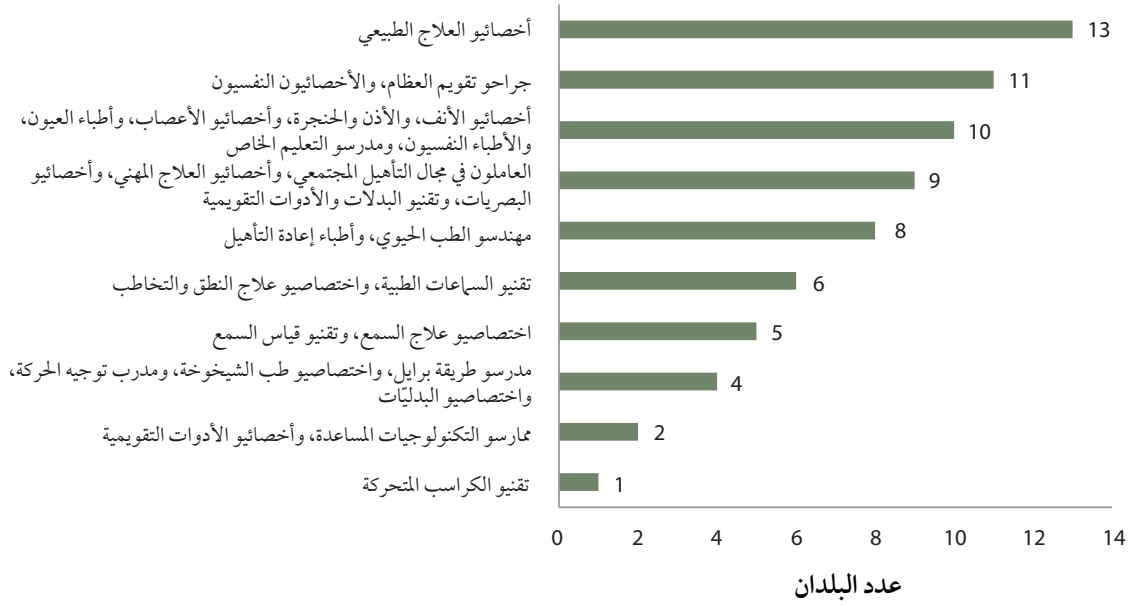
من بين الفئات المهنية الخمس والعشرين للتكنولوجيات المُساعدة المدرجة في الاستبيان (انظر الملحق 4 بشأن نتائج العاملين في مجال المنتجات المُساعدة والتدريب)، أُبلغ عن توفر التخصصات الآتية في البلدان السبعة عشر كافةً: جراح تقويم العظام، واختصاصي الأنف والأذن والحنجرة، وطبيب الجهاز العصبي، والطبيب النفسي. وتوفرت تقريباً كل الأنواع الأخرى من المهن المرتبطة بالتكنولوجيات المُساعدة في معظم البلدان - بخلاف اختصاصي الأدوات التقويمية وتقني الكراسي المتحركة وممارسي التكنولوجيات المُساعدة (أي العاملين في مجال التكنولوجيات المُساعدة من غير المدرجين داخل الفئات المهنية الأخرى) الذين أُبلغ عن توفرهم أقل من نصف البلدان (الشكل 1).

الشكل 1: عدد بلدان إقليم شرق المتوسط المُبلَّغة عن توفر اختصاصيين معينين بالتكنولوجيات المُساعدة داخل البلد



وتبدو الصورة أقل بريقاً عندما يتعلق الأمر بالمؤهلات العلمية ذات الصلة بالتكنولوجيات المُساعدة التي تمنحها المؤسسات التعليمية المحلية (الشكل 2). ويعتبر العلاج الطبيعي هو أكثر التخصصات شيوعاً التي تُدرَّس محلياً (في 13 بلداً)، تليه جراحة العظام وعلم النفس. واحتلت مرة أخرى المؤهلات المهنية لاختصاصيي الأدوات التقويمية وممارسي التكنولوجيات المُساعدة وتقنيي الكراسي المتحركة أقل النسب المُبلَّغ عنها، حيث يقدم بلد واحد أو اثنان دورات تدريبية مهنية متعلقة بها على المستوى المحلي. ويبدو أن نقص برامج التدريب المحلية لتخصصات معينة ذات صلة بالتكنولوجيات المُساعدة من الملامح الشائعة، حيث أبلغت أربعة بلدان فقط عن توفر برامج محلية لتدريب اختصاصيي البدليات والأطراف الاصطناعية ومدربي طريقة برايل ومدربي التوجيه الحركي. وفضلاً عن ذلك، أبلغت نحو ثلث البلدان فقط عن وجود تدريب لاختصاصيي علاج السمع وتقنيي قياس السمع واختصاصيي معالجة النطق والتخاطب. ومن المثير للدهشة أن أكثر من نصف البلدان المجيبة بقليل أبلغت عن توفر تدريب محلي لمدرسي التعليم الخاص والعاملين في التأهيل المجتمعي.

الشكل 2: عدد بلدان إقليم شرق المتوسط المبلّغة عن الدرجات العلمية والمؤهلات المهنية ذات الصلة بالتكنولوجيات المساعدة التي تمنحها المؤسسات التعليمية داخل البلد



أبلغ عن بيانات تخص مدة التدريب عددٌ قليل نسبياً من البلدان (64٪ من البلدان التي أبلغت عن توافر تدريب محلي)، وانخفض هذا العدد بشكل أكبر (38٪ من البلدان التي أبلغت عن توفر تدريب محلي) عند تقديم بيانات تتعلق بعدد الخريجين. ويبدو أن مدة التدريب بالنسبة لتخصصات بعينها تتفاوت من بلد إلى آخر. على سبيل المثال، تباينت مدة تدريب العاملين في التأهيل المجتمعي ما بين عام إلى أربعة أعوام. ومع ذلك، يوصى بتوخي الحرص عند تفسير الأمر في ظل هذا العدد القليل من البلدان التي قدمت هذه المعلومات.

وبالرغم من أن معظم البلدان أبلغت عن وجود مهنيين متخصصين في التكنولوجيات المساعدة لديها، بدأ النقص جلياً في تخصصات بعينها ذات صلة وثيقة بالتكنولوجيات المساعدة في الكثير من البلدان. كما اتسعت إتاحة التدريب المحلي في هذه التخصصات بندرتها. وتظهر بوضوح الحاجة إلى تعزيز القدرة على تتبّع برامج التدريب وعدد الخريجين في معظم البلدان لضمان وجود عدد منتظم من المهنيين يمكن التعويل عليهم في المجالات ذات الصلة بالتكنولوجيات المساعدة.

2.4.4 مُقدّمو خدمات الرعاية الصحية غير المتخصصة

خضعت للتقييم أيضاً عملية إشراك مقدمي خدمات الرعاية الصحية غير المتخصصة (مثل الممرضات والعاملين في التأهيل المجتمعي) في توفير المنتجات المساعدة. ففي تسعة من البلدان السبعة عشر المشاركة في التقييم، يوفر مقدمو خدمات الرعاية الصحية غير المتخصصة المنتجات المساعدة، وهي في معظمها من منتجات الحركة البسيطة، مثل العكازات وعصي المشي والمشايات، إلا أنهم يقدمون أيضاً الكراسي المتحركة وغيرها من منتجات الرؤية والسمع البسيطة، ولكن بدرجة أقل. وفي ثمانية من البلدان التسعة المبلّغة عن توفير مقدمي الرعاية الصحية غير المتخصصة للمنتجات المساعدة، يتلقى مقدمو الرعاية الصحية غير المتخصصة تدريباً على المنتجات المساعدة. ويُعتبر هذا التدريب جزءاً من التدريب الأساسي في أربعة من هذه البلدان، وجزءاً من برامج التعليم المستمر في ثلاثة بلدان، وجزءاً من هذين النوعين من التدريب في بلد واحد. وفي بلد واحد، لا يتلقى مقدمو الرعاية الصحية غير المتخصصة الذين يوفرون المنتجات المساعدة أي تدريب من هذا القبيل.

3.4.4 النقابات المهنية

سُئل المستجيبون عن وجود أي نقابات مهنية للعاملين في مجال التكنولوجيات المساعدة والمنتجات المساعدة داخل البلد. وأبلغت خمسة بلدان فقط عن وجود هذا النوع من النقابات، في حين أشار أحد عشر بلداً إلى عدم وجود هذه النقابات، ولم يُجِب

بلد واحد. وفي البلدان الخمسة التي نوهت إلى وجود نقابات، لم يكن دور النقابات يتعلق بالاعتماد أو ضمان الجودة، بل اقتصر دورها في معظم الأحوال على التدريب والبحوث.

5.4 تقديم الخدمات

يُقيّم القسم الخامس، وهو آخر أقسام المسح، مقدمي الخدمات، ومستوى الخدمة التي تقدمها القطاعات المختلفة، ورصد وتقويم توفير خدمات التكنولوجيا المُساعدَة في البلدان المختلفة.

1.5.4 مُقدّمو الخدمات

تضطلع كل من وزارة الصحة (أو الجهة المماثلة لها) ووزارة الرعاية الاجتماعية (أو الجهة المماثلة لها) بدور رائد في توفير خدمات التكنولوجيا المُساعدَة. وقد ذُكر أن كلتا الوزارتين توفر (أو تشترك في توفير) المنتجات المُساعدَة في 15 بلداً من بين 17 بلداً أجاب عن المسح. كما أنه من الشائع أيضاً أن تشترك وزارة الدفاع (أو الجهة المماثلة لها) في تقديم هذه الخدمات (في تسعة بلدان)، خصوصاً للعاملين بها. وتقدم وزارات التعليم (أو الجهات المماثلة) خدمات التكنولوجيا المُساعدَة في ستة بلدان. وفي بلدين آخرين، تقدم مؤسسات عامة أخرى خدمات التكنولوجيا المُساعدَة.

بالإضافة إلى ذلك، نوه 16 بلداً من بين 17 بلداً إلى أن المنظمات غير الحكومية المحلية أو الدولية تقدم أيضاً المنتجات المُساعدَة.

2.5.4 تقديم الخدمات

قطاع الصحة

تقدم النظم الصحية في شتى البلدان المجيبة خدمات تتعلق بالتكنولوجيا المُساعدَة بسبل مختلفة وعلى مستويات مختلفة لنظام الرعاية الصحية. ويُعتبر مستوى الرعاية الصحية الثانوية هو المستوى المعتاد لتقديم خدمات التكنولوجيا المُساعدَة في الإقليم (12 من بين 17 بلداً)، يليه مستوى الرعاية الثالثية (المتخصصة) (11 بلداً). وتقدم مرافق الرعاية الصحية الأولية المنتجات المُساعدَة في ستة بلدان فقط. وفي خمسة بلدان، تُقدّم خدمات التكنولوجيا المُساعدَة على المستويات الثلاثة لنظام الرعاية الصحية.

وعند سؤال البلدان عمّا إذا كانت خدمات التكنولوجيا المُساعدَة التي تتاح على مستويات الرعاية الصحية الثانوية والثالثية متكاملة أو متخصصة (أي جزء من وحدة رعاية صحية أكبر أو وحدة رعاية صحية قائمة بذاتها)، ذكرت معظم البلدان أن هذه الخدمات متكاملة وتُتاح في أغلب الأحوال كجزء من الخدمات التخصصية وخدمات إعادة التأهيل. وأشار بلدان اثنان إلى توفر خدمات التكنولوجيا المُساعدَة داخل وحدة قائمة بذاتها على مستوى الرعاية الصحية الثانوية، في حين ذكرت خمسة بلدان أن هذه الخدمات تُقدّم في وحدة قائمة بذاتها على مستوى الرعاية الصحية الثالثية.

ومن الأهمية بمكان أن توجد آلية إحالة رسمية على مختلف مستويات تقديم هذه الخدمات في النظام الصحي، لضمان إتاحة خدمات التكنولوجيا المُساعدَة بشكل أفضل. وبالرغم من أن معظم البلدان أبلغت عن وجود نظام للإحالة لديها، أفادت خمسة بلدان عن افتقارها لهذا النظام.

قطاع الرعاية الاجتماعية والقطاعات الأخرى

يسهم قطاع الرعاية الاجتماعية في تقديم خدمات التكنولوجيا المُساعدَة في 15 بلداً. وتتاح معظم هذه الخدمات على المستوى الوطني (في 12 بلداً). ومع ذلك، تُتاح أيضاً هذه الخدمات على مستوى المجتمع في تسعة بلدان وعلى مستوى المحافظة/ المنطقة الصحية في ثمانية بلدان.

وفي سبعة بلدان، يسهم قطاع التعليم في تقديم خدمات التكنولوجيات المُساعدة. وتتوفر هذه الخدمات على المستوى الوطني في جميع البلدان السبعة، فيما أبلغت خمسة بلدان عن توفرها على مستوى المجتمع، وأربعة بلدان على مستوى المحافظة/ المنطقة الصحية فضلاً عن المستوى الوطني.

وإضافةً إلى ذلك، تُقدّم خدمات التكنولوجيات المُساعدة في عشرة بلدان من خلال جهات أخرى، مثل المنظمات غير الحكومية، والجمعيات الخيرية، وبرامج التأهيل المجتمعي، والبلديات، والوزارات الأخرى مثل وزارة الرياضة. وفي خمسة بلدان، تتاح الخدمات التي تقدمها هذه الجهات على مستوى المجتمع، وتتاح على مستوى المحافظة/ المنطقة الصحية في خمسة بلدان، وعلى المستوى الوطني في أربعة بلدان.

وتوجد لدى ستة بلدان آلية إحالة رسمية بين القطاعات المختلفة التي توفر المنتجات المُساعدة (قطاع الصحة وغيره). ولا يوجد لدى تسعة بلدان نظام الإحالة هذا، ولم يرد ردٌّ في هذا الشأن من بلدين.

3.5.4 رصد وتنظيم الخدمات

تفتقر معظم البلدان إلى نظام لرصد وتنظيم مسألة تقديم خدمات التكنولوجيات المُساعدة استناداً إلى ثلاثة مؤشرات: استراتيجية الرصد والتقييم، ومعايير مكتوبة لتوفير الخدمة، وبروتوكول مُوثق لتوفير منتجات وخدمات التكنولوجيات المُساعدة.

وتوجد لدى خمسة بلدان فقط من بين البلدان السبعة عشر استراتيجية للرصد والتقييم بهدف توفير التكنولوجيات المُساعدة. وفي هذه البلدان الخمسة، غالباً ما تكون الوكالات المسؤولة عن الرصد والتقييم لجناً معنية بالإعاقة وإعادة التأهيل، بمشاركة وزارات الصحة والرعاية الاجتماعية. وبالمثل، توجد لدى ستة بلدان فقط معايير مكتوبة لتوفير الخدمة خاصة بإتاحة المنتجات المُساعدة. وفي خمسة من هذه البلدان الستة، تُلتزم مشورة الأشخاص ذوي الإعاقة ومجموعات المستخدمين عند وضع معايير الخدمة. وأخيراً، يوجد لدى ثمانية بلدان فقط بروتوكول مكتوب بشأن توفير خدمات التكنولوجيات المُساعدة.

وتُبين هذه النتائج الحاجة إلى إيلاء الأولوية لإنشاء أنظمة للرصد ووضع لائحة تنظيمية لتوفير خدمات التكنولوجيات المُساعدة في بلدان الإقليم.

5. الخاتمة

يُعدّ هذا المسح خطوة أولى نحو تنفيذ القرار ش م/ل إ 63/ق-3 لتحسين فرص الوصول إلى التكنولوجيات المُساعدة. وكان بمثابة تقييم سريع للوضع الراهن لإتاحة التكنولوجيات المُساعدة في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط. وجمعت البيانات من 17 بلداً، وتمثل هذه البلدان نحو 80% (656 192 000 / 521 480 000) من سكان الإقليم (13).

ويحتاج طيفٌ واسعٌ ومختلفٌ من السكان إلى التكنولوجيات المُساعدة، ومنهم الأشخاص الذين يعانون من حالات مرضية مزمنة، والأشخاص ذوو الإعاقة، وكبار السن، وكذلك السكان على نطاقٍ أوسع ممن يعانون بصفة مؤقتة أو دائمة من اختلال أو تراجع في الأداء الوظيفي طوال الحياة. ومع ذلك، تظل الاحتياجات من التكنولوجيات المُساعدة وأنواع المنتجات الضرورية غير معروفة بالكامل في الإقليم، ويرجع ذلك في أغلب الأحيان إلى عدم كفاية البيانات في معظم البلدان.

ولذلك يقدم هذا التقييم السريع معلومات أساسية بشأن الوضع الراهن لإتاحة المنتجات المُساعدة في الإقليم. ويمكن أن تُستخدم هذه المعلومات كأساس لإجراء تقييم متعمق لإفادة عمليات التخطيط لخدمات التكنولوجيات المُساعدة وتطويرها داخل بلدان الإقليم. وقد اتضح وجود ثغرات في بيانات مُعينة وحالات عدم استجابة، لا سيما فيما يتعلق بالمنتجات والعاملين، في معظم البلدان. وهو الأمر الذي قد يعكس عدم الوعي بالمنتجات المُساعدة وعدم الالتزام السياسي بتوفير خدمات التكنولوجيات المُساعدة.

ويعرض الجدول 10 ملخصاً للنتائج الرئيسية.

الجدول 10: ملخص النتائج

القسم	النتائج الرئيسية
السياسات والتمويل	<ul style="list-style-type: none">توجد جهة للتعامل مع التكنولوجيات المُساعدة في عشرة بلدان، وتتولى وزارة الرعاية الاجتماعية و/أو المجلس الوطني للإعاقة زمام الأمور.تخصص الحكومات في عشرة بلدان ميزانية محددة لإتاحة المنتجات المُساعدة.تفتقر البلدان إلى الاتساق في سياستها وفي التمويل الموجه للتكنولوجيات المُساعدة.تدرج ستة بلدان فقط المنتجات المُساعدة في أنظمة التأمين الصحي الوطنية لديها.تُغفى الواردات من المنتجات المُساعدة من الضرائب في معظم البلدان.
المعلومات والبحوث	<ul style="list-style-type: none">لا يوجد لدى نحو نصف البلدان نظام معلومات وطني بشأن التكنولوجيات المُساعدة.تُجري أكثر من نصف البلدان بحثاً عن التكنولوجيات المُساعدة، وتُجري الهيئات الحكومية الجانب الأكبر من هذه البحوث.تعد البحوث الخاصة بإتاحة خدمات التكنولوجيات المُساعدة هي الأكثر شيوعاً بين جملة البحوث الأخرى، تليها بحوث المنتجات المُساعدة، ثم البحوث المعنية بالاحتياجات، ثم بحوث السياسات والتمويل، ثم البحوث الخاصة بالعاملين.تعتبر الجهات الوطنية هي جهات التمويل الأساسية لهذه البحوث.

القسم	النتائج الرئيسية
المنتجات	<ul style="list-style-type: none"> تفاوت درجات توفر المنتجات المساعدة وتكلفتها في السوق تفاوتاً كبيراً، حسب نوع ومجموعة المنتجات. تعتبر منتجات الحركة هي الأكثر توفراً من بين جملة المنتجات الأخرى، في حين تعد منتجات الإدراك الأقل توفراً مقارنةً بمجموعات المنتجات الأخرى. تتراوح تكلفة المنتجات المساعدة بين الأقل سعراً (أقل من 10 دولارات أمريكية) إلى ما هو الأعلى سعراً (أكثر من 10000 دولار أمريكي) بالنسبة لمجموعات الحركة والرؤية، في حين اعتُبرت التكلفة التي تتراوح بين 10 دولارات و1000 دولار تكلفة متوسطة. تتباين تكلفة المنتجات المساعدة بالنسبة لسعر الشراء، والنقل، والصيانة والتدريب. توجد في أكثر من نصف البلدان لوائح تنظيمية أو معايير يجب أن تلتزم بها المنتجات المساعدة قبل طرحها في الأسواق. يوجد لدى ثلاثة بلدان فقط من بين البلدان السبعة عشر نظام للوائح أسعار المنتجات المساعدة. يختلف الدور الذي تضطلع به المنظمات غير الحكومية والقطاع العام في تغطية التكاليف الجارية للمنتجات المساعدة اختلافاً كبيراً حسب نوع المنتجات، في حين أن دور القطاع الخاص أكثر اتساقاً في كل أنواع المنتجات.
العاملون	<ul style="list-style-type: none"> يوجد معظم المهنيين العاملين في مجال التكنولوجيا المساعدة في أكثر من نصف البلدان باستثناء اختصاصيي الأدوات التقييمية، وتقنيي الكراسي المتحركة وممارسي التكنولوجيا المساعدة. يوجد جراحو تقويم العظام، واختصاصيو الأنف والأذن والحنجرة، واختصاصيو الجهاز العصبي، والأطباء النفسيون في جميع البلدان السبعة عشر. ويعتبر العلاج الطبيعي أكثر التخصصات التي تُدرّس محلياً، تليه جراحة العظام وعلم النفس. أقل التدريبات المهنية المُبلّغ عن توفرها على المستوى المحلي هي تدريبات اختصاصيي الأدوات التقييمية، وممارسي التكنولوجيا المساعدة، وتقنيي الكراسي المتحركة. تعاني معظم البلدان من ضعف القدرة على تتبع برامج التدريب وأعداد الخريجين. في تسعة بلدان، يشارك مقدمو خدمات الرعاية الصحية غير المتخصصة (مثل الممرضات والعاملين في التأهيل المجتمعي) في تقديم المنتجات المساعدة. وفي ثمانية من هذه البلدان، يتلقى مقدمو الرعاية الصحية غير المتخصصة تدريباً محلياً مناسباً لتمكينهم من أداء عملهم. توجد لدى خمسة بلدان فقط نقابات مهنية للعاملين في مجال التكنولوجيا المساعدة والمنتجات المساعدة داخل البلد.
تقديم الخدمات	<ul style="list-style-type: none"> تضطلع كل من وزارتي الصحة والرعاية الاجتماعية بدور ريادي في توفير خدمات التكنولوجيا المساعدة. في حالة إتاحة خدمات التكنولوجيا المساعدة من خلال وزارة الصحة، تُقدّم هذه الخدمات غالباً من خلال خدمات الرعاية الصحية الثانوية والثالثية. في حالة إتاحة خدمات التكنولوجيا المساعدة من خلال وزارة الرعاية الاجتماعية، تُقدّم هذه الخدمات غالباً على المستوى الوطني، ولكنها تُقدّم أيضاً على مستوى المجتمع ومستوى المحافظة/ المنطقة الصحية. في 16 بلداً، تُقدّم أيضاً المنظمات غير الحكومية المحلية أو الدولية المنتجات المساعدة. تفتقر معظم البلدان إلى نظام لرصد وتنظيم تقديم خدمات التكنولوجيا المساعدة.

والدرس الأساسي المستخلص من نتائج التقييم هو أن السياسات والخدمات وأنظمة تقديم التكنولوجيا المساعدة قاصرة في معظم بلدان الإقليم. ويترتب على هذه النتائج تبعات ذات صلة بتحقيق المساواة والشمول في توفير التكنولوجيا المساعدة. وبالرغم من الطبيعة المتباينة لبلدان الإقليم، واختلاف مستويات الدخل ومراحل التنمية وحالات الطوارئ، توضح النتائج أن الإقليم يواجه تحديات مشتركة في توفير التكنولوجيا المساعدة، ويحتاج إلى اتباع نهج واسع النطاق لتلبية احتياجات السكان من التكنولوجيا المساعدة. ويمكن استخلاص الاستنتاجات التالية من نتائج التقييم.

- قد يؤدي الافتقار إلى استراتيجيات أو خطط وطنية بشأن التكنولوجيات المُساعدة وإخضاع المتاح منها في أحيان كثيرة لمظلة الإعاقة أو الرعاية الاجتماعية إلى الحد من شمول التغطية لمستخدمين آخرين وقصر تقديم الخدمة على القطاعات التقليدية الخاصة بالإعاقة.
- لأن المنتجات المُساعدة غير مدرجة بوجه عام في نظام التأمين الصحي الوطني، يضطر الأشخاص المحتاجون إلى هذه المنتجات إلى الدفع من أموالهم الخاصة، وقد تكون التكاليف باهظة أو قد يجبرون على الاعتماد على مصادر غير حكومية غير خاضعة لتنظيمات أو لا يمكن التعويل عليها.
- يعني الافتقار بوجه عام إلى نظم معلومات حكومية بشأن التكنولوجيات المُساعدة وقصور البحوث في مجال التكنولوجيات المُساعدة أن الحكومات قد لا تكون قادرة على رصد التغطية وتحديد الثغرات في تقديم خدمات التكنولوجيات المُساعدة، الأمر الذي من شأنه أن يعيق التخطيط المناسب لتحسين فرص الحصول عليها.
- إن ضعف أنظمة تسجيل المنتجات المُساعدة واعتمادها وتسعيرها، والافتقار إلى النقايات أو الشبكات الخاصة بمنتجاتي التكنولوجيات المُساعدة قد يعوقان تحسين التغطية وتقديم الخدمات، وقد يتسببان في الازدواجية والمنافسة غير المُجدية.
- إن الافتقار إلى معلومات يُعَوَّل عليها بشأن توفر المنتجات المُساعدة الفردية والقدرة على تحمل تكلفتها بالنسبة لمعظم المؤشرات الموجودة في المسح يشير إلى إخفاق السوق، بما في ذلك ضعف تقييم السوق، وتدهور سلسلة الإمداد وإمكانات الصيانة. وقد يشير أيضاً توفر استجابات أكثر إيجابية بخصوص منتجات الحركة مقارنةً بالمجموعات الأخرى إلى إيلاء اهتمام أكبر للمستخدمين الذين يعانون من اختلافات حركية على حساب الآخرين.
- قد تشير المشاركة القاصرة للقطاع العام في توفير التكاليف الجارية للمنتجات المُساعدة وتولي المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص لدور أبرز في توفير مجموعات معينة من المنتجات إلى تحمل المستخدمين لعبء مالي أكبر واعتمادهم على مصادر لا يمكن التعويل عليها لإمداد المنتجات و/ أو الخدمات.
- لا يورّد المصنعون المحليون سوى نسبة صغيرة من المنتجات المُساعدة في الإقليم، ولا توجد خطط أو رؤى لزيادة نصيبهم، الأمر الذي من شأنه أن يخفف التكاليف ذات الصلة بشراء المنتجات المستوردة ونقلها وصيانتها.
- نظراً لنقص تخصصات معينة من العاملين بالتكنولوجيات المُساعدة، فإن توسيع نطاق التدريب ليشمل مقدمي الرعاية الصحية غير المتخصصة كي يوفروا بعض التكنولوجيات المُساعدة، مثل الممرضات والعاملين في التأهيل المجتمعي، من شأنه أن يحسن الوضع. كما أن العدد المحدود من المؤسسات التعليمية التي تمنح درجات علمية أو دورات دراسية لنيل الدبلوم في تخصصات التكنولوجيات المُساعدة من المشكلات الشائعة.
- نظراً لضعف التنسيق و/ أو الإحالة بين قطاع الصحة والقطاعات الأخرى في توفير خدمات التكنولوجيات المُساعدة والافتقار إلى أنظمة لرصد وتنظيم تقديم الخدمات، يجب إعطاء الأولوية لإنشاء هذه الأنظمة على وجه السرعة في بلدان الإقليم.
- في البلدان التي يتعذر فيها إجراء تقييم مفصل للاحتياجات أو يتسم بارتفاع تكلفته، يمكن أن تكون نقطة الانطلاق هي إجراء مسح بالعينة بغية تقييم النظام الوطني لتقديم الخدمات.

1.5 التوصيات

بالنظر إلى النتائج والاستنتاجات الرئيسية لهذا التقييم السريع والإجراءات الموصى بها في قرار اللجنة الإقليمية ش م/ ل 63/ ق-3، تُقدّم التوصيات التالية.

1. ينبغي دعم البلدان لتنفيذ قرار اللجنة الإقليمية ش م / ل 63 / ق-3 بشأن تحسين فرص الوصول إلى التكنولوجيات المُساعدة، لا سيما فيما يتعلق بما يلي:

- أ. رسم سياسة مسندة بالبيانات لتحسين فرص الوصول إلى التكنولوجيات المُساعدة داخل نظم الرعاية الصحية؛
- ب. وإجراء تقييم متعمق للاحتياجات؛
- ج. ووضع قائمة وطنية بالمنتجات المُساعدة ذات الأولوية تحدد حداً أدنى لمعايير الجودة والسلامة؛
- د. وإدراج مسألة توفير المنتجات المُساعدة ذات الأولوية في التغطية الصحية الشاملة أو المبادرات المماثلة؛
- هـ. وضمان توفير المنتجات المُساعدة ذات الأولوية في كل مراحل التأهّب لحالات الطوارئ والتخطيط لمواجهةها؛
- و. وتدريب الموارد البشرية الكافية لتوفير المنتجات المُساعدة على جميع مستويات تقديم الخدمات الصحية، بما فيها الاستجابة للطوارئ.

2. ويمكن الحصول على الدعم التقني من الخبراء الدوليين ومن الموارد المعتمدة (مثل المبادئ التوجيهية ذات الصلة). وفي ذات الوقت، فإن تحسين عمليات التشبيك على المستوى الإقليمي وتبادل الخبرات والموارد من شأنه أن يدعم مجهودات البلدان في تعزيز/ تطوير خدمات التكنولوجيات المُساعدة. كما أن إنشاء مركز إقليمي للبحوث والتعليم والابتكار في مجال التكنولوجيات المُساعدة من شأنه أن يوفر منتدى مفيداً لهذا المسعى.

3. ويوصى بإجراء تحليل مفصل للبيانات التي جُمعت في هذا التقييم السريع لتوفير فهم أفضل للفجوات المحددة وللتدخلات ذات الأولوية الضرورية، ولإرساء أساس مفيد للتخطيط للخطوات التالية على كلا المستويين الإقليمي والقطري.

4. وهذا التقييم من شأنه أن يضع الأساس لإجراء دراسات مستقبلية أعمق في كل بلد على حدة كخطوة أولى لوضع سياسة وبرنامج وطنيين للتكنولوجيات المُساعدة.

5. واستناداً إلى التحديات المحددة، يتعين وضع إطار وطني يتناول المجالات المختلفة للتكنولوجيات المُساعدة بهدف معالجة المشكلات الشائعة والمحددة التي تواجهها البلدان. وهذا الإطار من شأنه أن يساعد البلدان على رسم خرائط طريق وطنية لتناول مسألة الوصول إلى خدمات ومنتجات التكنولوجيات المُساعدة لمن هم في حاجة إليها.

المراجع

1. Global priority research agenda for improving access to high-quality affordable assistive technology. Geneva: World Health Organization; 2017 (Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO) (<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s23346en/s23346en.pdf>, accessed 19 March 2019).
2. Priority assistive products list: improving access to assistive technology for everyone everywhere. Geneva: World Health Organization; 2016 (<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s22396en/s22396en.pdf>, accessed 19 March 2019).
3. Improving access to assistive technology. Technical paper. Cairo: World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2016 (http://applications.emro.who.int/docs/RC_technical_papers_2016_4_19025_EN.pdf?ua=1, accessed 19 March 2019).
4. A/RES/61/106: Convention on the Rights of Persons with Disabilities. New York: UN General Assembly, 24 January 2007 (https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_61_106.pdf, accessed 23 January 2019).
5. World report on disability. Geneva: World Health Organization; 2011 (https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/, accessed 19 March 2019).
6. WHO global disability action plan 2014–2021: better health for all people with disability. Geneva: World Health Organization; 2015 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/199544/9789241509619_eng.pdf?sequence=1, accessed 19 March 2019).
7. Assistive technology. Fact sheet. Geneva: World Health Organization; 2018 (www.who.int/mediacentre/factsheets/assistive-technology, accessed 24 January 2019).
8. Guidelines on the provision of manual wheelchairs in less-resourced settings. Geneva: World Health Organization; 2008 ([https://www.who.int/disabilities/publications/technology/English%20Wheelchair%20Guidelines%20\(EN%20for%20the%20web\).pdf?ua=1](https://www.who.int/disabilities/publications/technology/English%20Wheelchair%20Guidelines%20(EN%20for%20the%20web).pdf?ua=1), accessed 23 August 2018).
9. Deafness and hearing loss. Fact sheet. Geneva: World Health Organization; 2017 (www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300, accessed 23 February 2018).
10. WHA71 Report by the Director General on improving access to assistive technology. Geneva: World Health Organization; 2018 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_21-en.pdf, accessed on 23 August 2018).
11. Global Cooperation on Assistive Technology (GATE) [website]. Geneva: World Health Organization; 2014 (<https://www.who.int/disabilities/technology/gate/en/>, accessed 19 March 2019).
12. International Day of Persons with Disabilities, 2014 [website]. New York: United Nations; 2014 (<https://www.un.org/development/desa/disabilities/international-day-of-persons-with-disabilities-3-december/international-day-of-persons-with-disabilities-3-december-2014.html>, accessed 19 March 2019).

13. World population prospects: the 2017 revision [online database]. New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division; 2017 (<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>; accessed 23 April 2018).
14. Global status report on noncommunicable diseases 2014. Geneva: World Health Organization; 2014 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/148114/9789241564854_eng.pdf?sequence=1, accessed 19 March 2019).
15. World report on road traffic injury prevention. Geneva: World Health Organization; 2004 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42925/9241591315.pdf?sequence=1>, accessed 19 March 2019).
16. Global status report on road safety 2018. Geneva: World Health Organization; 2018.
17. WHO Health Emergencies. Countries in crisis [website]. Geneva: World Health Organization; 2019 (www.emro.who.int/eha/countries-in-crisis/index.html, accessed 27 January 2019).
18. 2016 Humanitarian needs overview, Syrian Arab Republic. Geneva: United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs; October 2016 (http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2016_hno_syrian_arab_republic.pdf, accessed 23 August 2018).
19. Causes and types of injuries encountered by Handicap International while working with internally displaced persons in Syria: A focus on the impact of explosive weapons. Lyon: Handicap International; 2014. (www.handicapinternational.be/sites/default/files/bijlagen/nieuws/hi_factsheet-syria-_21_01_2014_en.pdf, accessed 23 August 2018).
20. Global Cooperation on Assistive Technology (GATE). Assistive Technology infographic. Geneva: World Health Organization; 2018 (www.who.int/phi/implementation/assistive_technology/2206_infographic.pdf?ua=1, accessed 16 August 2018).

الملحق 1: مسرد المصطلحات

توجيه الأشخاص إلى المرافق أو المؤسسات المناسبة أو الاختصاصي المناسب في النظام الصحي، مثل المركز الصحي أو المستشفى، عندما لا يتمكن العاملون الصحيون على مستوى معين من تشخيص أو علاج بعض الأفراد بأنفسهم أو عندما يواجه هؤلاء العاملون مشكلات صحية أو اجتماعية يتعذر عليهم حلها بأنفسهم (7).

الإحالة

فقدان بنية جسدية أو وظيفة فسيولوجية (بما في ذلك الوظيفة العقلية) أو اختلال فيهما، حيث يُستخدم مصطلح "اختلال" ليعني وجود اختلاف كبير عن المعايير الإحصائية الراسخة (10).

الاختلال

وفقاً للتصنيف الدولي لتأدية الوظائف والإعاقة والصحة، يشمل مصطلح الأداء الوظيفي الوظائف البدنية وأجهزة الجسم والأنشطة البدنية والمشاركة البدنية. ويشير إلى الجوانب الإيجابية للتفاعل بين فرد (يعاني من حالة صحية) والعوامل السياقية لهذا الفرد (العوامل البيئية والشخصية) (2).

الأداء الوظيفي

جهاز يُحْكَم على الجسم من الخارج ويستخدم لكي يحل محل جزء ناقص أو معيب من طرف بصورة جزئية أو كلية (11).

الأطراف الاصطناعية

وفقاً للتصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة، يشمل مصطلح الإعاقة الاختلالات وجوانب القصور في النشاط والقيود التي تعرقل المشاركة، ويشير إلى الجوانب السلبية للتفاعل بين الفرد (الذي يعاني من حالة صحية) والعوامل السياقية (العوامل البيئية والشخصية) لهذا الفرد (2).

الإعاقة

الإجراءات التي تُتخذ استعداداً لحالة طوارئ، من أجل تسهيل الاستجابة السريعة والفعّالة والمناسبة للوضع (بناءً على المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات للتخطيط للطوارئ من أجل المساعدة الإنسانية (Inter-agency contingency planning guidelines for humanitarian assistance) 2001 (6).

التأهب لحالات الطوارئ

مجموعة تدابير تساعد الأفراد الذين يعانون، أو من المحتمل أن يعانون، من الإعاقة على تحقيق الأداء الوظيفي الأمثل أو الحفاظ عليه عند تفاعلهم مع بيئتهم (2).

التأهيل

تُعرّف التغطية الصحية الشاملة بأنها "ضمان قدرة الناس جميعاً على استخدام الخدمات الصحية التعزيزية والوقائية والعلاجية والتأهيلية والمُلفطة التي يحتاجون إليها والمتسمة بجودة تكفي لكي تكون فعّالة، وفي الوقت نفسه ضمان أن استخدام هذه الخدمات لن يُعرض المستخدمين لضائقة مالية" (11).

التغطية الصحية الشاملة

تطبيق المعارف والمهارات المنظمة ذات الصلة بالمنتجات المساعدة، بما في ذلك النُظُم والخدمات. وتُمثّل التكنولوجيا المساعدة مجموعة فرعية من التكنولوجيا الصحية (1).

التكنولوجيا المساعدة

الحالات الصحية

وفقاً لتصنيف الدولي لتأدية الوظائف والإعاقة والصحة، يشمل مصطلح الحالات الصحية الأمراض (الحادة أو المزمنة)، والاضطرابات، والإصابات، والرضوح. وقد تشمل الحالة الصحية أيضاً ظروفاً أخرى، مثل الشيخوخة والإجهاد والاختلالات الحلقية والاستعداد الجيني للإصابة (2).

حالة الصحة النفسية

حالة صحية تتسم بتغيرات في التفكير أو المزاج أو السلوك ناجمة عن الضغوط أو التداخل مع الوظائف الشخصية. وتُعرف أيضاً بالمرض النفسي والاضطرابات النفسية والإعاقة النفسية (2).

الحالة الوظيفية

مدى قدرة الفرد على أداء الأنشطة المرتبطة بروتين حياته اليومية (7).

الخدمات/ الرعاية المركزة على الناس

نهج لتوفير الرعاية يتبنى عن قصد منظور الأفراد والقائمين على الرعاية والأسر والمجتمعات المحلية، حتى يكون الناس مشاركين في نُظُم صحية موثوقة تستجيب لاحتياجاتهم وأفضليتهم بطرق إنسانية شاملة، ومستفيدين من هذه النُظُم. وتقتضي الرعاية المركزة على الناس أن يحظى الناس بما يكفي من التعليم والدعم لاتخاذ القرارات والمشاركة في رعايتهم الذاتية. وتُنظَّم حول الاحتياجات والتوقعات الصحية للناس، وليس حول الأمراض (11).

الرعاية الأولية

عادة ما يُستخدم هذا المصطلح بالتبادل مع الرعاية من المستوى الأول. (أ) جزء من نظام الخدمات الصحية يضمن الرعاية المركزة على الناس طوال الوقت لفئة محددة من السكان، وإمكانية الوصول لتسهيل الحصول على الرعاية فور الاحتياج إليها، وشمولية الرعاية بمعنى إحالة الحالات المرضية النادرة أو ذات المظاهر غير المعتادة فقط إلى أماكن أخرى، وتنسيق الرعاية حتى تكون جميع جوانبها متكاملة (حيثما يتم الحصول عليها). وتشمل صفات جودة الرعاية الأولية: الفعالية والأمان والتركيز على الناس والشمولية والاستمرارية والتكامل. (ب) توفير خدمات الرعاية الصحية المتكاملة والمتاحة بسهولة بواسطة الأطباء السريريين المسؤولين عن تلبية أغلب احتياجات الرعاية الصحية الشخصية، والحفاظ على شراكة مستدامة مع المرضى، وممارسة العلاج في إطار الأسرة والمجتمع (12).

الرعاية الثالثية

توفير خدمات متخصصة عالية المستوى في الأماكن المخصصة للإسعاف أو المستشفيات، وتكون عادة بعد إحالة المريض من الرعاية الأولية أو الثانوية (7).

الرعاية الثانوية

رعاية متخصصة تُقدَّم في خدمات الإسعاف أو داخل المستشفى، وتكون عادة بعد إحالة المريض من الرعاية الأولية (7).

الضعف الإدراكي

فقدان وظائف عقلية متعددة أو وجود اختلال فيها، بما في ذلك وظائف الانتباه أو وظائف الذاكرة أو وظائف إدراكية ذات مستوى أعلى. وتركز وظائف الانتباه على محفز خارجي أو شعور داخلي لفترة محددة من الزمن. وتُسجَل وظائف الذاكرة المعلومات وتخزينها وتستعيدها عند الحاجة. وتشمل الوظائف الإدراكية ذات المستوى الأعلى، التي غالباً ما يُطلق عليها الوظائف التنفيذية، السلوكيات المركبة الموجهة نحو أهداف محددة، مثل اتخاذ القرار والتفكير المجرد ووضع الخطط وتنفيذها والمرونة العقلية وتحديد السلوكيات المناسبة في ظروف محددة (3).

ضعف البصر

فقدان أو اختلال الوظائف الحسية المتعلقة بالإدراك الحسي لوجود الضوء أو الشعور بتكوين المحفزات البصرية أو حجمها أو شكلها أو لونها (3).

العاملون في مجال التأهيل المجتمعي

يقوم العاملون في مجال التأهيل المجتمعي بتسهيل خدمات التأهيل على مستوى المجتمع. ويقومون بتنفيذ مجموعة من الأنشطة في إطار برامج التأهيل المجتمعي، بما يشمل تحديد الأشخاص ذوي الإعاقة، وتلبية احتياجاتهم، ودعم أفراد الأسرة، والحد من الوصم والتجيز، وتسهيل المساواة في الفرص والمشاركة، والإحالة إلى مستوى أعلى من الرعاية الصحية للحصول على الخدمات ذات الصلة (2).

العوائق

عوامل في بيئة الفرد تحدّ، في حال وجودها أو غيابها، من أدائه الوظيفي وتتسبب في إعاقة، مثل: البيئات المادية غير المهيأة للأشخاص ذوي الإعاقة، وعدم توفر التكنولوجيات المُساعدة المناسبة، والمواقف السلبية تجاه الإعاقة (2).

قابلية التأثر

تشير قابلية التأثر إلى مدى قابلية تعرّض الأفراد والمجتمعات المحلية والنُظُم لعوامل الخطر، أو مدى تضائل قدرة الأفراد والمجتمعات المحلية والنُظُم على التعامل مع عوامل الخطر (13).

القائمون على الرعاية

القائمون على الرعاية هم الأشخاص الذين يقدمون الرعاية والدعم لشخص آخر. وقد يشملون أفراد الأسرة والأصدقاء والجيران والمتطوعين والعاملين في مجال الرعاية والمساعدين الشخصيين المُدرّبين والعاملين الصحيين. وقد يشمل الدعم الذي يقدمونه: المساعدة في الرعاية الشخصية، والمهام المنزلية، والحركة، والمشاركة الاجتماعية والأنشطة المفيدة، وتقديم المعلومات، والنصح والدعم العاطفي، والمشاركة في الدعوة والمناصرة، وتسهيل اتخاذ القرار ودعم النظراء، والمساعدة في تخطيط الرعاية المتقدمة، وتوفير خدمات الرعاية القصيرة الأمد، والمشاركة في الأنشطة المعنية بتعزيز القدرة الذاتية (3).

القدرة الذاتية

مجموعة من القدرات الجسدية والعقلية للفرد، بما فيها القدرات النفسية (3).

المساعدات الإنسانية

المساعدات الإنسانية هي تلك المقدمة للسكان المتضررين، امتثالاً للمبادئ الإنسانية الأساسية وهي الإنسانية والنزاهة والحياد. ويمكن تقسيم المساعدات إلى ثلاث فئات حسب درجة التواصل مع السكان المتضررين: (1) المساعدة المباشرة هي توزيع السلع والخدمات وجهاً لوجه؛ (2) المساعدة غير المباشرة تكون بعيدة عن السكان بخطوة واحدة على الأقل، وتشمل أنشطة مثل نقل سلع الإغاثة أو عمالي الإغاثة؛ (3) دعم البنية الأساسية الذي يشمل توفير الخدمات العامة، مثل إصلاح الطرق وإدارة المجال الجوي وتوليد الطاقة بما يُسهّل الإغاثة، ولكن ليس من الضروري أن تكون بادية للعيان أو لصالح السكان المتضررين فقط (6).

معدل الانتشار

جميع الحالات الجديدة والقديمة الناشئة عن حَدَث أو مرض أو إعاقة بين سكان محددين وفي وقت محدد (2).

مُقدّم خدمات الرعاية الصحية غير المتخصصة

الأطباء العموميون وأطباء الأسرة والمرضون والمرضات والمسؤولون السريريون الآخرون العاملون في مركز صحي أو ضمن فريق سريري، وعادة في أحد أماكن الرعاية الصحية الأولية (3).

المقوام أو الجهاز أو المنتج المقوامي

جهاز يُحكّم على الجسم من الخارج من أجل تعديل الخواص البنوية والوظيفية للجهاز العصبي العضلي والهيكل العظمي (11).

منتجات الإدراك

هي المنتجات المُساعدة المصممة لتحسين، أو المحافظة على، المعارف والإدراك لدى الأشخاص الذين يعانون من الضعف الإدراكي. وتساعد هذه المنتجات على التركيز على أدوات التصنيف، والمطابقة، والترابط، والاستدلال، واتخاذ القرار، وحل المشكلات، ومهارات الذاكرة، والمهارات الإدراكية الحسية، ومعالجة الكلمات، والتنبؤ بالكلمات، وإعادة التدريب أو التأهيل الإدراكي، وغير ذلك (4). وتشمل منتجات لإدارة الوقت/ التوجيه، وتتبع المواقع، والمساعدات الرقمية الشخصية، ونظم الإنذار الشخصية في حالات الطوارئ، ومنظم أقراص الدواء، وأجهزة التسجيل، وغيرها.

المنتجات البصرية

الأجهزة الإلكترونية وغير الإلكترونية التي تحافظ على وظيفة البصر أو تحسنها لدى الأشخاص الذين يعانون من ضعف البصر أو العمى. وتشمل مُعينات أو نُظم للحصول على المعلومات البصرية والمطبوعة وتعزيزها وتفسيرها وتسجيلها واسترجاعها. مثل: العدسات المكبرة الرقمية والبصرية، وأدوات الكتابة بطريقة برايل، وأجهزة العرض بطريقة برايل، والنظارات، والعصي البيضاء، وقارئات الشاشة لأجهزة الكمبيوتر (برمجيات) (4).

منتجات البيئة والرعاية الشخصية

المنتجات الإلكترونية أو غير الإلكترونية التي تحافظ على، أو تُحسّن، قدرة الأشخاص الذين يعانون من اختلال وظيفي على القيام بأنشطة الرعاية الشخصية والتمتع بإمكانية وصول أفضل إلى بيئتهم. ويشمل ذلك كراسي للاستحمام/ للاغتسال/ للمرحاض والمنتجات الخاصة بعدم القدرة على التحكم في الإخراج والمنتجات الماصّة. وتشمل إمكانية الوصول إلى البيئة الوصول البدني، مثل المنحدرات ومقابض الارتكاز ونُظم التحكم البيئية الرقمية.

منتجات التواصل

تعد منتجات التواصل إحدى فئات المنتجات المُساعدة المصممة للمحافظة على، أو تحسين، قدرات التواصل لدى الأفراد الذين يعانون من اختلالات في التواصل التعبيري أو الاستقبالي. وقد تكون هذه المنتجات أجهزة إلكترونية أو غير إلكترونية، وتشمل على سبيل المثال ألواح/ صفحات/ بطاقات التواصل، والبرامج الحاسوبية لمحاكاة لوحات المفاتيح، وبرامج التواصل الحاسوبية. (مقتبس من 5).

منتجات الحركة

المنتجات التي تساعد الأشخاص الذين يعانون من قصور أو اختلال حركي على الجلوس والوقوف والمشي والانتقال أو أي منها داخل بيئتهم، أو تمكّنهم من ذلك. ونظراً لوجود عدد كبير ومستويات مختلفة من الاختلال الحركي، تشمل منتجات الحركة أنواعاً متعددة من الأجهزة. وقد يستطيع بعض الأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية المشي باستخدام العصي أو إطارات المشي أو إطارات المشي المتحركة بعجلات أو الأحذية العلاجية. ويمكن لبعض الأشخاص استخدام كراسي متحركة يدوية أو كهربائية، وأجهزة أو منتجات البدليات والمقاويم (مقتبس من 5).

منتجات السمع

أي منتج من شأنه أن يُحسن، أو يحافظ على، الأداء الوظيفي للأشخاص الذين يعانون من الصمم أو ضعف السمع بهدف إدراك الأصوات المحيطة بهم بشكل أفضل و/ أو التفاعل مع بيئتهم والأشخاص الآخرين. وتشمل منتجات السمع أجهزة الاستماع والتنبية وأجهزة التواصل المعزز والبدليل. وتكون أجهزة السمع بالأساس لتركيز الصوت وتضخيمه وضبطه لدى شخص يعاني من مشكلات سمعية، مثل معينات وحلقات السمع. وتستخدم معدات التنبية أو الإنذار الصوت أو الضوء أو الاهتزازات أو توليفة منها لتنبية الشخص عند وقوع حدث معين. ويمكن أن تشمل منتجات السمع أيضاً أجهزة التواصل البدليل لتحسين الفهم ومساعدة الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات التواصل الناجم عن ضعف السمع على التعبير عن أنفسهم، مثل أجهزة التواصل المرئي عبر الفيديو. (8،9).

المنتجات المُساعدة

أي منتج خارجي (بما في ذلك الأجهزة أو المعدات أو الأدوات أو البرامج) مصنوع أو متاح بشكل عام، ويكون الغرض الأساسي منه هو الحفاظ على، أو تحسين، أداء الأفراد واستقلالهم، وبالتالي تعزيز رفاهتهم. وتستخدم المنتجات المُساعدة أيضاً للوقاية من الاختلالات والحالات الصحية الثانوية (1).

المنتجات المُساعدة ذات الأولوية

هي المنتجات التي توجد حاجة ماسة إليها وضرورة قصوى لها للمحافظة على الأداء الوظيفي للفرد أو تحسينه، ويلزم توفيرها بسعر يمكن أن يتحمله المجتمع أو الدولة (1).

منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة

المنظمات أو الجمعيات المؤسسة لتعزيز حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة، حيث يكون أغلب الأعضاء وهيئة الإدارة من الأشخاص ذوي الإعاقة (2).

المنظمات غير الحكومية

الكيانات غير الربحية التي تعمل بشكل مستقل عن الحكومات. وعادة ما تكون قائمة على العضوية، فتضم كيانات غير ربحية أو أفراداً بمثابة أعضاء يتمتعون بحقوق التصويت فيما يتعلق بسياسات المنظمة غير الحكومية، أو تكون ذات أهداف غير ربحية تخدم المصلحة العامة. ولا تعنى هذه المنظمات بالشواغل التي تكتنف بالأساس القطاع الخاص أو التجاري أو الشركات الهادفة للربح. وقد تضم، على سبيل المثال، المنظمات المجتمعية الشعبية، وجمعيات وشبكات المجتمع المدني، والمؤسسات الدينية، والجمعيات المهنية، والجمعيات الخاصة بأمراض محددة، وجمعيات المرضى (10).

1. Priority assistive products list. Geneva: World Health Organization; 2016 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207694/WHO_EMP_PHI_2016.01_eng.pdf?sequence=1, accessed 19 March 2019).
2. World report on disability. Geneva: World Health Organization; 2011 (https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf?ua=1, accessed 19 March 2019).
3. Integrated care for older people: guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO (<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258981/9789241550109-eng.pdf?sequence=1>, accessed 19 March 2019).
4. Definitions and categories of AT [website]. Assistive Technology Guide; 2019 (<http://www.assistivetechologyguide.co.uk/guides/definitions-and-categories-of-at/>, accessed 19 March 2019).
5. Assistive technology glossary. Washington, DC: Center on Technology and Disability; 2017 (https://www.ctdoinstitute.org/sites/default/files/file_attachments/CTD-ATglossary-v3.pdf, accessed 19 March 2019).
6. Humanitarian health action. Definitions: emergencies [website]. Geneva: World Health Organization; 2019 (<http://www.who.int/hac/about/definitions/en/>, accessed 19 March 2019).
7. A glossary of terms for community health care and services for older persons. Geneva: World Health Organization; 2004 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/68896>, accessed 19 March 2019).
8. Assistive products for persons with disability -- Classification and terminology. ISO 9999:2016. Geneva: International Organization for Standardization; 2016. (<https://www.iso.org/standard/60547.html>, accessed 7 July 2019).
9. Assistive devices for people with hearing, voice, speech, or language disorders [website]. Bethesda, MD: National Institute on Deafness and Other Communication Disorders; 2011 (<https://www.nidcd.nih.gov/health/assistive-devices-people-hearing-voice-speech-or-language-disorders>, accessed 7 July 2019).
10. Handbook for non-state actors on engagement with the World Health Organization. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence CC BY-NC-SA 3.0 IGO (<https://www.who.int/about/collaborations/non-state-actors/Handbook-for-non-State-actors-on-engagement-with-WHO.pdf?ua=1>, accessed 19 March 2019).
11. Standards for prosthetics and orthotics. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO (https://www.who.int/phi/implementation/assistive_technology/prosthetics_orthotics/en/, accessed 19 March 2019).
12. Health systems. Health systems strengthening glossary. Geneva: World Health Organization; 2019 (www.who.int/healthsystems/hss_glossary/en/index8.html#8, accessed 19 March 2019).
13. Gender mainstreaming for health managers: a practical approach. Geneva: World Health Organization; 2011 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44516/9789241501064_eng.pdf?sequence=2, accessed 19 March 2019).

الملحق 2: أداة المسح

تقييم سريع لاحتياجات التكنولوجيات المساعدة في بلدان إقليم شرق المتوسط

الغاية

تتمثل الغاية من هذه الأداة في إجراء تقييم سريع للوضع بخصوص توفير التكنولوجيات المساعدة في بلدان الإقليم في ضوء قائمة المنتجات المساعدة ذات الأولوية التي اعتمدها منظمة الصحة العالمية مؤخراً¹. وتسعى الأداة إلى جمع معلومات أساسية عن نظام توفير المنتجات المساعدة في كل بلد على حدة من أجل استخدامها في التخطيط للخدمات ذات العلاقة وتطويرها في ذلك البلد. وإذا وجد بلد ما أنه بحاجة إلى جمع بيانات معمقة بقدر أكبر، فيمكنه إجراء تقييم أكثر تفصيلاً في مرحلة لاحقة.

تعليمات

تتعلق الأداة تحديداً بالمنتجات الواردة في قائمة المنتجات المساعدة ذات الأولوية التي تتضمن ست فئات للمنتجات المساعدة، ألا وهي: الحركة، والرؤية، والسمع، والبيئة والرعاية الشخصية، والتواصل، والإدراك. وفي هذه المرحلة من التقييم، لا تتناول الأداة سوى أهم 25 منتجاً من المنتجات الواردة في القائمة. ولكن يمكن تكييف الأداة لإدراج منتجات أخرى حسب عدد السكان والسياق المحلي إذا قرر البلد توسيع نطاق التقييم في مرحلة لاحقة.

تتكون أداة التقييم من خمسة أقسام على النحو الآتي:

- القسم الأول - السياسات والتمويل.
- القسم الثاني - المعلومات والبحوث.
- القسم الثالث - المنتجات وتشمل مدى إتاحتها والقدرة على تحمل تكاليفها.
- القسم الرابع - العاملون.
- القسم الخامس - تقديم الخدمات.

جميع الأسئلة مصاغة بحيث تكون الإجابة على شكل نعم أو لا أو بالاختيار من بين خيارات متعددة، وهو ما من شأنه أن ييسر استيفاء الأداة وتحليل النتائج. وإذا وُجِدَت حاجة لتوضيح أية مسألة محددة بمزيد من التفصيل، فبإمكان المجيبين أن يسجلوا هذه المعلومات على ورقة منفصلة ترفق بالأداة.

1 قائمة المنتجات المساعدة ذات الأولوية. جنيف: منظمة الصحة العالمية، http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/207694/4/WHO_EMP_PHS_2016.01_ara.pdf?ua=1

القسم الأول: السياسات والتمويل

<p><input type="checkbox"/> نعم. الجهة التي تقود الهيئة:</p> <p><input type="checkbox"/> لا</p>	<p>1.1 هل توجد هيئة وطنية (لجنة أو مجلس) مسؤولة عن التكنولوجيات المساعدة؟</p> <p>إذا كانت الإجابة "نعم"، فمن يقود هذه الهيئة؟</p>
<p><input type="checkbox"/> نعم.</p> <p><input type="checkbox"/> لا</p>	<p>2.1 هل توجد منظمات معنية بالأشخاص ذوي الإعاقة أو مجموعات أخرى لمستخدمي المنتجات المساعدة ممثلة في هذه اللجنة؟</p>
<p><input type="checkbox"/> نعم. يرجى التحديد:</p> <p>يرجى تقديم نسخة من الوثائق ذات الصلة، إن وُجدت.</p> <p><input type="checkbox"/> لا</p>	<p>3.1 هل توجد استراتيجية أو خطة أو برنامج بخصوص التكنولوجيات المساعدة على الصعيد الوطني أو دون الوطني؟¹</p>
<p><input type="checkbox"/> نعم، على مستوى الحكومة المركزية.</p> <p>أحدث ميزانية بالدولار الأمريكي (برجاء تحديد السنة):</p> <p><input type="checkbox"/> نعم، على مستوى المقاطعة/ الإقليم/ المحافظة/ الحكم المحلي.</p> <p><input type="checkbox"/> لا</p>	<p>4.1 هل تخصص الحكومة ميزانية محددة لتوفير المنتجات المساعدة؟ اذكر حجم هذه الميزانية إن أمكن.</p>
<p><input type="checkbox"/> المنتجات المساعدة مشمولة بالتأمين الصحي الوطني.</p> <p><input type="checkbox"/> تُقدّم المنتجات المساعدة مجاناً (أو بتكلفة مخفضة):</p> <p><input type="checkbox"/> في المرافق بوجود وصفة طبية.</p> <p><input type="checkbox"/> في منافذ خدمتية أخرى، مثل الرعاية الاجتماعية، أو المنظمات غير الحكومية، الخ.</p> <p><input type="checkbox"/> تمنح قسائم أو مبالغ نقدية لشراء المنتجات المساعدة بعد إجراء تقييم للاحتياجات.</p> <p><input type="checkbox"/> غير ذلك (يرجى التحديد).</p> <p><input type="checkbox"/> لا توجد</p>	<p>5.1 ما برامج التمويل الحكومي الموجودة للمنتجات المساعدة؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة)</p>
<p><input type="checkbox"/> نعم</p> <p><input type="checkbox"/> لا</p>	<p>6.1 هل يعفى استيراد المنتجات المساعدة من الضرائب؟</p>

¹ يرجى تسجيل الاستراتيجيات أو الخطط المبرمة أو المعدلة رسمياً فقط، ويمكن تسجيل أية استراتيجيات أو خطط مهمة أخرى أهدتها هيئات غير حكومية أو منظمات دولية على صفحة منفصلة.

القسم الثاني: المعلومات والبحوث

<p><input type="checkbox"/> نعم، على مستوى الحكومة المركزية.</p> <p><input type="checkbox"/> نعم، على مستوى المقاطعة/ الإقليم/ المحافظة/ الحكم المحلي.</p> <p>تُجمع بيانات عن:</p> <p><input type="checkbox"/> تسجيل المنتجات المساعدة</p> <p><input type="checkbox"/> عدد المنتجات التي يتم توفيرها</p> <p><input type="checkbox"/> عدد المستخدمين</p> <p><input type="checkbox"/> غير ذلك (يرجى التحديد):</p> <p><input type="checkbox"/> لا</p>	<p>1.2 هل تتوفر لدى الحكومة نظام معلومات بشأن التكنولوجيات المساعدة؟</p> <p>إن وجد، فما هي البيانات التي تُجمَع؟</p>
<p><input type="checkbox"/> نعم</p> <p><input type="checkbox"/> هيئات حكومية.</p> <p><input type="checkbox"/> هيئات غير حكومية.</p> <p><input type="checkbox"/> لا</p>	<p>2.2 هل تقوم أية هيئات أو معاهد بإجراء بحوث في ميدان التكنولوجيات المساعدة؟</p> <p>إن وجدت، يرجى تحديدها.</p>
<p><input type="checkbox"/> المنتجات</p> <p><input type="checkbox"/> الاحتياجات</p> <p><input type="checkbox"/> السياسات والتمويل</p> <p><input type="checkbox"/> العاملون</p> <p><input type="checkbox"/> تقديم الخدمات</p> <p><input type="checkbox"/> غير ذلك (يرجى التحديد):</p>	<p>3.2 ما هي المجالات الرئيسية التي تتناولها البحوث في ميدان التكنولوجيات المساعدة؟</p>
<p><input type="checkbox"/> وطنية</p> <p><input type="checkbox"/> غير ذلك (يرجى التحديد):</p>	<p>4.2 ما هي أبرز الهيئات الممولة للبحوث المتعلقة بالتكنولوجيات المساعدة؟</p>

3. القسم الثالث: المنتجات

أ. أسئلة تمهيدية

1.3	هل توجد لوائح تنظيمية أو معايير يجب أن تمثل لها المنتجات المساعدة قبل أن يُسمح لها بدخول السوق؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
2.3	هل يلزم تسجيل المنتجات المساعدة لدى هيئة حكومية أو ما شابه ذلك قبل أن يُسمح لها بدخول السوق؟ إذا كانت الإجابة "نعم"، فلدى أية هيئة؟	<input type="checkbox"/> نعم، الهيئة: <input type="checkbox"/> لا
3.3	هل يوجد نظام لضبط أسعار المنتجات المساعدة؟ إذا كانت الإجابة "نعم"، فيرجى وصفه.	<input type="checkbox"/> نعم. وصفه: <input type="checkbox"/> لا
4.3	هل توجد اتحادات أو شبكات لمنتجي المنتجات المساعدة في البلد؟ إن وجدت، فما الأدوار التي تؤديها؟	<input type="checkbox"/> نعم. الأدوار: <input type="checkbox"/> لا

ب. الإناحة: تقييم السوق والاعتبارات الخاصة بسلسلة الإمداد وقدرات الصيانة

المنتج	5.3 هل المنتج يساعد مدرج في القائمة الوطنية للأجهزة الطبية الممتدة؟ (هل سبق للمنتج أن حصل على موافقة من الجهة التنظيمية على طرحه في الأسواق؟)		6.3 هل توجد مواصفات تقنية عامة لعملية شراء المنتج المساعد؟		7.3 من هم الموردون الحاليون للمنتج المساعد؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة حيثما يكون مناسباً)		8.3 هل اللوزام والخدمات (مثل الوارد الاستهلاكية، وقطع الغيار، والصيانة) الضرورية لضمان استمرار المنتج المساعد في أداء وظيفته مناسبة؟	
	لا	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا يطبق	لا أعلم
الحرارة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
عصي المشي	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
عصي ثلاثية العصي الثنائية / رباعية القوائم	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
المعكازات (الابط / المرق)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
إطارات المشي المتحركة (بمجلات)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
إطارات المشي الكراسي المتحركة اليدوية للاستخدام الشيء	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
وسائد التخفيف والضغط	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
دعامات تقويم حنف القدم	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
أجهزة تقويم العظام	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
الأطراف الصناعية (للأطراف السفلية)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ب. الإناحة: تقييم السوق والاعتبارات الخاصة بسلسلة الإمداد وقدرات الصيانة

المنتج	5.3 هل المنتج يساعد مدرج في القائمة الوطنية للأجهزة الطبية الممتدة؟ (هل سبق للمنتج أن حصل على موافقة من الجهة التنظيمية على طرحه في الأسواق؟)			6.3 هل توجد مواصفات تقنية عامة لعملية شراء المنتج المساعد؟			7.3 من الموردون الحاليون للمنتج المساعد؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة حيثما يكون مناسباً)						8.3 هل اللوزام والخدمات (مثل الوارد الاستهلاكية، وقطع الغيار، والصيانة) الضرورية لضمان استمرار المنتج المساعد في أداء وظيفته مناسبة؟					
	لا	لا ينطبق	نعم	لا	نعم	لا	لا ينطبق	لا	نعم	لا ينطبق	لا	نعم	لا	لا ينطبق	لا	نعم	لا	لا ينطبق
السمع																		
أجهزة الأذن ياشرات ضوئية وصوتية وبالأهتراز المعنات السمعية الرقمية والتي تعمل ببطاريات	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
البيئة والرعاية الشخصية	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
المنتجات المحمولة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
المنتجات الماصة الخاصة بعدم القدرة على التحكم في الإخراج	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
كراسي الاستحمام/ لافتسال/ للمرحاض	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
التواصل	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ألواح / كتب/ بطاقات التواصل	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ج-1. القدرة على تحمل التكاليف والتقسيم الاقتصادي

12.3 تكاليف التدريب على استخدام المنتج المساعد؟		11.3 تكاليف صيانة المنتج المساعد؟		10.3 تكاليف نقل المنتج المساعد؟		9.3 تكاليف المنتج المساعد في السوق؟		المنتج	
مرتفعة ومتواصل	مرتفعة ووليرة واحدة فقط	مخفضة	لا توجد / لا تكاليف / حاجة إلى التدريب	مرتفعة (أكثر من 3/3 من تكاليف المنتج)	متوسطة (من 1/3 إلى 2/3 من تكاليف المنتج)	مخفضة (أقل من 1/3 من تكاليف المنتج)	مرتفعة (أكثر من 5/5 من تكاليف المنتج)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	عصي ثلاثية القوائم / رباعية القوائم
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	العكازات (الإيط / المرفق)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	إطارات الشبي المتحركة (بمعجلات)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	إطارات الشبي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الكراسي المتحركة اليدوية للاستخدام النشط
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	وسائد لتخفيف الضغط
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دعامات تقويم حنق القدم
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أجهزة تقويم العظام
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الأطراف الصناعية (الأطراف السفلى)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الأحذية العلاجية لمريض السكري / الاعتلال العصبي / تقويم العظام
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الرؤية
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	المشغلات الصوتية المزودة بنظام المعلومات الرقمية الميسرة (DAISY)

ج-1. القدرة على تحمل التكاليف والتقييم الاقتصادي

12.3 تكلفة التدريب على استخدام المنتج الساعداً؟		11.3 تكلفة صيانة المنتج الساعداً؟		10.3 تكلفة نقل المنتج الساعداً؟		9.3 تكلفة المنتج الساعداً في السوق؟		المنتج							
مرتفعة ومتوصلة	مرتفعة ولفة واحدة فقط	مخفضة	لا توجد تكلفة / لا حاجة إلى التدريب	مرتفعة (أكثر من 3/3 من تكلفة المنتج)	متوسطة (من 1/3 إلى 2/3 من تكلفة المنتج)	مخفضة (أقل من 1/3 من تكلفة المنتج)	مرتفعة (أكثر من 5/5 من تكلفة المنتج)		متوسطة (من 3/3 إلى 4/5 من تكلفة المنتج)	مخفضة: (أقل من 3/3 من تكلفة المنتج)	مرتفعة جداً (أكثر من 10000 دولار أمريكي)	مرتفعة (من 1000 إلى 10000 دولار أمريكي)	متوسطة (من 100 إلى 1000 دولار أمريكي)	مخفضة (من 10 إلى 100 دولار أمريكي)	مخفضة جداً (أقل من 10 دولارات أمريكية)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	كراسي الاستحمام / للاغتسال / للمرحاض
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	التواصل
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ألواح / كتب / بطاقات التواصل
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الإدراك
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	معظم أقراص الدواء
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	منتجات إدارة الوقت (مثل السوررات البيضاء) ودقات التذكير اليومية

ج-2. القدرة على تحمل التكاليف والتقسيم الاقتصادي (تتمه)

النتيجة	13.3 هل يُشترى المنتج المساعد في العادة باستخدام عقد شراء بالعملة؟			14.3 متى يُستبدل المنتج المساعد؟ (بعد مضي كم سنة؟)						15.3 الفئة المسؤولة من التكاليف الجارية للمنتج المساعد			16.3 إذا كان المنتج المساعد يُستورد من الخارج، فهل يمكن إنتاجه محلياً بكمية أقل؟			
	لا	نعم	لا	أقل من سنة	1 إلى 3 سنوات	3 إلى 7 سنوات	7 سنوات أو أكثر	لا	نعم	لا	نعم / يجري إنتاجه محلياً بالفعل	لا	لا أعلم	لا	لا أعلم	
أجهزة الكتابة بطريقة برايل	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
نظارات الرؤية عن قرب ونظارات ضعف الرؤية، ونظارات الرؤية عن بُعد، والنظارات الأرشحة والرقائبة)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
عدسات التكبير البصرية	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
الساعات الناطقة أو العاملة باللمس	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
العصا البيضاء	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
السمع	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
أجهزة الأذن بإشارات ضوئية وصوتية وبالأهزاز	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
المعينات السمعية الرقمية والتي تعمل ببطاريات	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
البيئة والرعاية الشخصية	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
المنتجات المصممة الخاصة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
بعدم القدرة على التحكم في الإخراج	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ج-2. القدرة على تحمل التكاليف والتقسيم الاقتصادي (تتمة)

16.3 إذا كان المنتج المساعد يُستورد من الخارج، فهل يمكن إنتاجه محلياً بتكلفة أقل؟		15.3 الهيئة المسؤولة عن التكاليف الجارية للمنتج المساعد		14.3 متى يُستبدل المنتج المساعد؟ (بعد مضي كم سنة؟)			13.3 هل يُشترى المنتج المساعد في العادة باستخدام عقد شراء بالعملة؟		المنتج					
لا أعلم	لا	نعم / يجري إنتاجه محلياً بالفعل	غير ذلك	التطاع الخاص	التطاع العام	جهة مانحة / منظمة غير حكومية	أقل من سنة	1 إلى 3 سنوات		3 إلى 7 سنوات	أكثر من 7 سنوات	لا	نعم	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	كرسي الاستحمام / للاغتسال / للمرحاض
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	التواصل
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ألواح / كتب / بطاقات التواصل الإداري
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	منظم أقراص الدواء
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	منتجات إدارة الوقت (مثل السبورات البيضاء) ودفتر التذكير اليوميّة

القسم الرابع: العاملون

أ. الاختصاصيون والتدريب

4.4 عدد الخريجين كل سنة	3.4 إذا كانت الإجابة نعم، فما هو الحد الأدنى لمدة البرنامج؟	2.4 هل هناك مؤسسات تعليمية تمنح شهادات جامعية أو تقدم دورات دراسية لنيل الدبلوم في التخصصات التالية؟		1.4 هل يوجد هذا التخصص في البلد؟			القوى العاملة ذات العلاقة بالتكنولوجيات المساعدة
		لا	نعم	لا	نعم، على المستوى الوطني	نعم، على المستوى الوطني	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أطباء تأهيل
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جراحو تقويم العظام
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اختصاصيو البدليّات
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اختصاصيو الأدوات التقييمية
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تقنيو البدليّات والأدوات التقييمية
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تقنيو الكراسي المتحركة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	المعالجون الطبيعيون
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	المعالجون المهنيون
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أطباء العيون
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اختصاصيو البصريّات
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مدرسو طريقة برايل
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مدربو التوجيه الحركي
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اختصاصيو الأنف والأذن والحنجرة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اختصاصيو السمع
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تقنيو المعينات السمعية
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اختصاصيو علاج النطق والتخاطب
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تقنيو قياس السمع
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اختصاصيو طب الشيخوخة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أطباء الجهاز العصبي
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أطباء الجهاز العصبي
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اختصاصيو علم نفس
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	معلمو التربية الخاصة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مهندسو الطب الحيوي
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	العاملون في مجال التأهيل المجتمعي
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ممارسو التكنولوجيات المساعدة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	غير ذلك (يرجى التحديد):

ب. مُقدِّمو خدمات الرعاية الصحية غير المتخصصين والنقابات المهنية

5.4	هل يقوم عاملون صحيون غير متخصصين في التكنولوجيات المساعدة (مثل كوادرات التمريض أو عاملي التأهيل المجتمعي، وغيرهم) بتقديم أية منتجات مساعدة؟ إذا كانت الإجابة "نعم"، فيرجى تحديد هذه المنتجات.	<input type="checkbox"/> نعم أية منتجات؟ <input type="checkbox"/> لا
6.4	إذا كانت الإجابة "نعم"، فهل يتلقى هؤلاء العاملون تدريباً خاصاً على التكنولوجيات المساعدة؟	<input type="checkbox"/> نعم، ضمن تدريبهم الأساسي <input type="checkbox"/> نعم، ضمن برامج التعليم المستمر <input type="checkbox"/> لا
7.4	هل توجد أية اتحادات/ نقابات مهنية للعاملين في مجال التكنولوجيات/ المنتجات المساعدة في البلد؟ إذا كانت الإجابة "نعم"، فما الأدوار التي تؤديها هذه الاتحادات/ النقابات في منح شهادات الخبرة وإجازة الاختصاصيين المذكورين في الجدول أعلاه: (أ. المهنيون والتدريب)؟	<input type="checkbox"/> نعم. يرجى تحديد هذه الأدوار: <input type="checkbox"/> لا

القسم الخامس: تقديم الخدمات

1.5 مقدمو الخدمات

1.1.5	أي الوزارات تقدم (أو تشارك في تقديم) المنتجات المساعدة في البلد؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة)	<input type="checkbox"/> وزارة الصحة (أو ما يقابلها) <input type="checkbox"/> وزارة الرعاية الاجتماعية (أو ما يقابلها) <input type="checkbox"/> وزارة التربية والتعليم (أو ما يقابلها) <input type="checkbox"/> وزارة الدفاع (أو ما يقابلها) <input type="checkbox"/> غير ذلك (يرجى التحديد):
2.1.5	هل تقوم أيضاً منظمات غير حكومية أو منظمات دولية بتوفير المنتجات المساعدة في البلد؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا

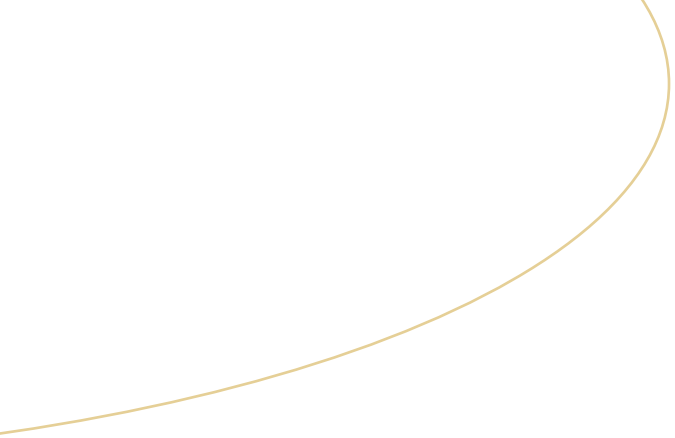
2.5 تقديم الخدمات

1.2.5	هل تقوم مرافق الرعاية الصحية بتوفير المنتجات المساعدة على مستوى الرعاية الصحية الأولية؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
2.2.5	هل تتوفر خدمات التكنولوجيات المساعدة على مستوى الرعاية الصحية الثانوية؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
3.2.5	هل خدمات التكنولوجيات المساعدة على مستوى الرعاية الصحية الثانوية متكاملة/ مدمجة معها أو متخصصة؟ (أي جزء من وحدة صحية أو سع نطاقاً أم وحدة رعاية صحية قائمة بذاتها)	<input type="checkbox"/> مدمجة. ضمن أية خدمات؟ <input type="checkbox"/> قائمة بذاتها
4.2.5	هل تتوفر خدمات التكنولوجيات المساعدة على مستوى الرعاية الصحية الثالثية - المتخصصة؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
5.2.5	هل خدمات التكنولوجيات المساعدة على مستوى الرعاية الصحية الثالثية مدمجة أم قائمة بذاتها؟	<input type="checkbox"/> مدمجة. ضمن أية خدمات؟ <input type="checkbox"/> قائمة بذاتها

هل توجد آلية رسمية للإحالة عبر المستويات المختلفة للنظام الصحي فيما يخص خدمات التكنولوجيات المساعدة؟	6.2.5	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
الرعاية الاجتماعية والقطاعات الأخرى:		
هل هناك خدمات أخرى (غير الرعاية الصحية) تقدم منتجات مساعدة؟ وعلى أي مستوى؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة واحدة)	7.2.5	<input type="checkbox"/> خدمات الرعاية الاجتماعية: <input type="checkbox"/> على المستوى المجتمعي <input type="checkbox"/> على مستوى المقاطعة/ الإقليم/ المحافظة <input type="checkbox"/> على المستوى الوطني <input type="checkbox"/> خدمات تعليمية: <input type="checkbox"/> على المستوى المجتمعي <input type="checkbox"/> على مستوى المقاطعة/ الإقليم/ المحافظة <input type="checkbox"/> على المستوى الوطني <input type="checkbox"/> خدمات أخرى (يرجى التحديد): <input type="checkbox"/> على المستوى المجتمعي <input type="checkbox"/> على مستوى المقاطعة/ الإقليم/ المحافظة <input type="checkbox"/> على المستوى الوطني <input type="checkbox"/> لا
هل توجد آلية رسمية للإحالة بين الخدمات المختلفة (الصحية والخدمات الأخرى) التي تقدم المنتجات المساعدة؟		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا

3.5 رصد وتنظيم الخدمات

هل توجد استراتيجية للرصد والتقييم بخصوص توفير التكنولوجيات المساعدة في البلد؟ إذا كانت الإجابة نعم، فما هي الهيئات المسؤولة عن الرصد والتقييم؟	1.3.5	<input type="checkbox"/> نعم. الهيئات: <input type="checkbox"/> لا
هل توجد معايير مدونة لخدمات توفير المنتجات المساعدة؟	2.3.5	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
هل يُستشار الأشخاص ذوي الإعاقات ومجموعات المستخدمين عند إعداد معايير الخدمات؟	3.3.5	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
هل يوجد بروتوكول موثق بخصوص تقديم خدمات التكنولوجيات المساعدة؟	4.3.5	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا



الملحق 3: النتائج الخاصة بالمنتجات المُساعدة الفردية

توضح الجداول الواردة أدناه عدد البلدان (إجمالي 17 بلداً) التي قدمت إجاباتها عن أسئلة المسح بالنسبة للمنتجات الفردية. هل المنتج المُساعد مُدرج في القائمة الوطنية للأجهزة الطبية المعتمدة (هل سبق للمنتج أن حصل على موافقة من الجهة التنظيمية على طرحه في الأسواق)؟

عدد البلدان			المنتج
لا ينطبق / لم توجد استجابة	لا	نعم	
الحركة			
3	4	10	عصي المشي
4	4	9	عصي ثلاثية القوائم / رباعية القوائم
3	4	10	عكازات الإبط والمرفق
4	5	8	إطارات المشي المتحركة بعجلات
4	5	8	إطارات المشي / المشايات
4	3	10	كراسي متحركة يدوية للاستخدام النشط
4	5	8	وسائد لتخفيف الضغط
4	6	7	دعامات لتقويم حنك القدم
3	6	8	أجهزة تقويم العظام
4	5	8	الأطراف الاصطناعية، الطرف السفلي
5	3	9	أحذية علاجية: أحذية لمرضى السكري أو الاعتلال العصبي في القدم أو لتقويم العظام
الرؤية			
3	8	6	المشغلات الصوتية المزودة بنظام المعلومات الرقمية الميسرة (DAISY)
5	7	5	جهاز للكتابة بطريقة برايل
3	4	10	نظارات الرؤية عن قرب، ونظارات ضعف الرؤية، ونظارات الرؤية عن بُعد، والنظارات المرشحة والوقائية
3	5	9	عدسات مكبرة بصرية
5	8	4	ساعات ناطقة أو تعمل باللمس
5	7	5	العصي البيضاء
السمع			
7	7	3	أجهزة إنذار بإشارات ضوئية وصوتية وبالاhtزاز
4	5	8	المعينات السمعية الرقمية والتي تعمل ببطاريات

عدد البلدان			المنتج
لا ينطبق / لم توجد استجابة	لا	نعم	
البيئة والرعاية الشخصية			
6	8	3	المنحدرات المحمولة
5	6	6	المنتجات الماصة الخاصة بعدم القدرة على التحكم في الإخراج
4	6	7	كراسي للاستحمام / للاغتسال / للمرحاض
التواصل			
4	9	4	ألواح / كتب / بطاقات التواصل
الإدراك			
6	8	3	منظم أقرص الدواء
6	9	2	منتجات إدارة الوقت (مثل السبورات البيضاء ودفاتر التذكير اليومية)

أُضيف عدد البلدان التي أجابت بلا ينطبق إلى عدد البلدان التي لم تقدم إجابة.

هل توجد مواصفات تقنية عامة لشراء المنتجات المُساعدة؟

عدد البلدان			المنتج
لا أعرف / لم توجد استجابة	لا	نعم	
الحركة			
3	5	9	عصي المشي
3	4	10	عصي ثلاثية القوائم / رباعية القوائم
3	5	9	عكازات الإبط والمرفق
5	4	8	إطارات المشي المتحركة بعجلات
5	4	8	إطارات المشي / المشايات
4	4	9	كراسي متحركة يدوية للاستخدام النشط
5	4	8	وسائد لتخفيف الضغط
6	4	7	دعامات لتقويم حنف القدم
5	5	7	أجهزة تقويم العظام
5	4	8	الأطراف الاصطناعية، الطرف السفلي
6	4	7	أحذية علاجية: أحذية لمرضى السكري أو الاعتلال العصبي في القدم أو لتقويم العظام
الرؤية			
8	4	5	المشغلات الصوتية المزودة بنظام المعلومات الرقمية الميسرة (DAISY)
5	4	8	جهاز للكتابة بطريقة برايل
3	3	11	نظارات الرؤية عن قرب، ونظارات ضعف الرؤية، ونظارات الرؤية عن بُعد، والنظارات المرشحة والوقائية
2	4	11	عدسات مكبرة بصرية
5	5	7	ساعات ناطقة أو تعمل باللمس
6	4	7	العصي البيضاء

عدد البلدان			المنتج
لا أعرف/ لم توجد استجابة	لا	نعم	
السمع			
4	7	6	أجهزة إنذار بإشارات ضوئية وصوتية وبالاhtزاز
3	4	10	المعينات السمعية الرقمية والتي تعمل ببطاريات
البيئة والرعاية الشخصية			
7	7	3	المنحدرات المحمولة
6	5	6	المنتجات الماصة الخاصة بعدم القدرة على التحكم في الإخراج
5	7	5	كراسي للاستحمام/ للاغتسال/ للمرحاض
التواصل			
7	6	4	ألواح/ كتب/ بطاقات التواصل
الإدراك			
7	7	3	منظم أقرص الدواء
7	7	3	منتجات إدارة الوقت (مثل السبورات البيضاء ودفاتر التذكير اليومية)

أضيف عدد البلدان التي أجابت بلا يطبق إلى عدد البلدان التي لم تقدم إجابة.

من هم الموردون الحاليون للمنتجات المساعدة؟

المنتج	عدد البلدان			
	مُصنَّع محلي	مُصنَّع دولي له موزع محلي أو وكيل معتمد	مُصنَّع دولي له وكيل إقليمي	مُصنَّع دولي ليس له موزع محلي أو وكيل معتمد
الحركة				
عصي المشي	6	12	3	5
عصي ثلاثية القوائم/ رُباعية القوائم	5	11	3	5
عكازات الإبط والمرفق	7	12	3	5
إطارات المشي المتحركة بعجلات	5	11	3	3
إطارات المشي/ المشايات	5	12	3	4
كراسي متحركة يدوية للاستخدام النشط	5	12	3	5
وسائد لتخفيف الضغط	4	10	3	5
دعامات لتقويم حنق القدم	8	10	3	4
أجهزة تقويم العظام	8	11	3	5
الأطراف الاصطناعية، الطرف السفلي	9	9	3	5

عدد البلدان					المنتج
لم توجد استجابة	مُصنَّع دولي ليس له موزع محلي أو وكيل معتمد	مُصنَّع دولي له وكيل إقليمي	مُصنَّع دولي له موزع محلي أو وكيل معتمد	مُصنَّع محلي	
0	5	3	12	9	أحذية علاجية: أحذية لمرضى السكري أو الاعتلال العصبي في القدم أو لتقويم العظام
الرؤية					
4	5	4	9	1	المشغلات الصوتية المزودة بنظام المعلومات الرقمية الميسرة (DAISY)
4	4	5	11	1	جهاز للكتابة بطريقة برايل
2	5	3	13	3	نظارات الرؤية عن قرب، ونظارات ضعف الرؤية، ونظارات الرؤية عن بُعد، والنظارات المرشحة والوقائية
1	6	5	13	3	عدسات مكبرة بصرية
3	6	3	9	1	ساعات ناطقة أو تعمل باللمس
3	5	3	8	4	العصي البيضاء
السمع					
6	5	5	8	1	أجهزة إنذار بإشارات ضوئية وصوتية وبالاhtزاز
1	6	4	12	1	المعينات السمعية الرقمية والتي تعمل ببطاريات
البيئة والرعاية الشخصية					
4	6	3	7	5	المنحدرات المحمولة
1	6	5	10	3	المنتجات الماصة الخاصة بعدم القدرة على التحكم في الإخراج
1	6	4	11	5	كراسي للاستحمام/ للاغتسال/ للمرحاض
التواصل					
2	5	3	10	2	ألواح/ كتب/ بطاقات التواصل
الإدراك					
3	4	2	9	1	منظم أقراص الدواء

المنتج	عدد البلدان			
	مُصنَّع محلي	مُصنَّع دولي له موزع محلي أو وكيل معتمد	مُصنَّع دولي له وكيل إقليمي	مُصنَّع دولي ليس له موزع محلي أو وكيل معتمد
منتجات إدارة الوقت (مثل السبورات البيضاء ودفاتر التذكير اليومية)	3	8	2	5

هل اللوازم والخدمات (مثل المواد الاستهلاكية، وقطع الغيار، والصيانة) الضرورية لضمان استمرار المنتج المساعد في أداء وظيفته متاحة؟

المنتج	عدد البلدان		
	نعم	لا	لا ينطبق / لم توجد استجابة
الحركة			
عصي المشي	10	1	6
عصي ثلاثية القوائم / رباعية القوائم	10	1	6
عكازات الإبط والمرفق	9	3	5
إطارات المشي المتحركة بعجلات	9	2	6
إطارات المشي / المشايات	10	1	6
كراسي متحركة يدوية للاستخدام النشط	11	3	3
وسائد لتخفيف الضغط	9	2	6
دعامات لتقويم حنف القدم	11	2	4
أجهزة تقويم العظام	12	2	3
الأطراف الاصطناعية، الطرف السفلي	11	2	4
أحذية علاجية: أحذية لمرضى السكري أو الاعتلال العصبي في القدم أو لتقويم العظام	10	2	5
الرؤية			
المشغلات الصوتية المزودة بنظام المعلومات الرقمية الميسرة (DAISY)	7	3	7
جهاز للكتابة بطريقة برايل	7	3	7
نظارات الرؤية عن قرب، ونظارات ضعف الرؤية، ونظارات الرؤية عن بُعد، والنظارات المرشحة والوقائية	10	2	5
عدسات مكبرة بصرية	9	2	6
ساعات ناطقة أو تعمل باللمس	7	3	7
العصي البيضاء	6	3	8
السمع			
أجهزة إنذار بإشارات ضوئية وصوتية وبالاhtزاز	7	4	6
المعينات السمعية الرقمية والتي تعمل ببطاريات	10	3	4
البيئة والرعاية الشخصية			
المنحدرات المحمولة	4	4	9
المنتجات الماصة الخاصة بعدم القدرة على التحكم في الإخراج	5	4	8
كراسي للاستحمام / للاغتسال / للمرحاض	9	4	4
التواصل			
ألواح / كتب / بطاقات التواصل	4	4	9

الإدراك			
9	5	3	منظم أقراص الدواء
8	5	4	منتجات إدارة الوقت (مثال السبورات البيضاء ودفاتر التذكير اليومية)

أضيف عدد البلدان التي أجابت بلا ينطبق إلى عدد البلدان التي لم تقدم إجابة.

ما تكلفة المنتجات المُساعدة المتاحة في السوق؟ (تكلفة منخفضة جداً = أقل من 10 دولارات؛ تكلفة منخفضة = 10-100 دولار؛ تكلفة متوسطة = 100-1000 دولار؛ تكلفة مرتفعة = 1000-10000 دولار؛ تكلفة مرتفعة جداً = أكثر من 10000 دولار)

عدد البلدان						المنتج
لم توجد استجابة	تكلفة مرتفعة جداً	تكلفة مرتفعة	تكلفة متوسطة	تكلفة منخفضة	تكلفة منخفضة جداً	
الحركة						
0	0	0	2	10	5	عصي المشي
0	0	0	3	11	3	عصي ثلاثية القوائم / رباعية القوائم
0	0	0	2	13	2	عكازات الإبط والمرفق
1	0	0	9	6	1	إطارات المشي المتحركة بعجلات
3	0	1	4	8	1	إطارات المشي / المشايات
0	0	2	12	3	0	كراسي متحركة يدوية للاستخدام النشط
2	0	1	8	4	2	وسائد لتخفيف الضغط
3	0	1	6	6	1	دعامات لتقويم حنق القدم
1	2	1	6	6	1	أجهزة تقويم العظام
1	3	4	8	1	0	الأطراف الاصطناعية، الطرف السفلي
2	0	1	6	7	1	أحذية علاجية: أحذية لمرضى السكري أو الاعتلال العصبي في القدم أو لتقويم العظام
الرؤية						
6	1	0	7	3	0	المشغلات الصوتية المزودة بنظام المعلومات الرقمية المسيرة (DAISY)
6	0	2	5	4	0	جهاز للكتابة بطريقة برايل
4	0	0	8	4	1	نظارات الرؤية عن قرب، ونظارات ضعف الرؤية، ونظارات الرؤية عن بُعد، والنظارات المرشحة والوقائية
5	0	0	4	6	2	عدسات مكبرة بصرية
5	0	0	6	5	1	ساعات ناطقة أو تعمل باللمس
5	0	0	1	10	1	العصي البيضاء
السمع						
7	0	0	5	4	1	أجهزة إنذار بإشارات ضوئية وصوتية وبالاhtزاز
3	0	4	7	2	1	المعينات السمعية الرقمية والتي تعمل ببطاريات

المنتج	عدد البلدان				
	تكلفة منخفضة جداً	تكلفة منخفضة	تكلفة متوسطة	تكلفة مرتفعة	تكلفة مرتفعة جداً
البيئة والرعاية الشخصية					
المنحدرات المحمولة	0	7	2	1	0
المنتجات الماصة الخاصة بعدم القدرة على التحكم في الإخراج	2	9	1	0	5
كراسي للاستحمام / للاغتسال / للمرحاض	1	9	6	1	0
التواصل					
ألواح / كتب / بطاقات التواصل	1	6	4	0	6
الإدراك					
منظم أقراص الدواء	4	6	3	0	4
منتجات إدارة الوقت (مثل السوريات البيضاء ودفاتر التذكير اليومية)	3	7	2	0	5

ما تكلفة نقل المنتجات المُساعدة؟ (منخفضة = أقل من 3% من تكلفة المنتج؛ متوسطة = 3-5% من تكلفة المنتج؛ مرتفعة = أكثر من 5% من تكلفة المنتج)

المنتج	عدد البلدان		
	منخفضة	متوسطة	مرتفعة
الحركة			
عصي المشي	7	2	3
عصي ثلاثية القوائم / رباعية القوائم	7	2	3
عكازات الإبط والمرفق	8	3	3
إطارات المشي المتحركة بعجلات	8	1	3
إطارات المشي/ المشايات	7	3	4
كراسي متحركة يدوية للاستخدام النشط	6	5	3
وسائد لتخفيف الضغط	9	2	3
دعامات لتقوية حنف القدم	8	2	4
أجهزة تقوية العظام	9	2	3
الأطراف الاصطناعية، الطرف السفلي	8	2	3
أحذية علاجية: أحذية لمرضى السكري أو الاعتلال العصبي في القدم أو لتقوية العظام	7	3	4
الرؤية			
المشغلات الصوتية المزودة بنظام المعلومات الرقمية الميسرة (DAISY)	7	4	0

عدد البلدان				المنتج
لم توجد استجابة	مرتفعة	متوسطة	منخفضة	
7	0	4	6	جهاز للكتابة بطريقة برايل
6	1	4	6	نظارات الرؤية عن قرب، ونظارات ضعف الرؤية، ونظارات الرؤية عن بُعد، والنظارات المرشحة والوقائية
6	1	3	7	عدسات مكبرة بصرية
6	0	5	6	ساعات ناطقة أو تعمل باللمس
7	1	3	6	العصي البيضاء
السمع				
7	0	6	4	أجهزة إنذار بإشارات ضوئية وصوتية وبالاhtزاز
6	1	4	6	المعينات السمعية الرقمية والتي تعمل بطاريات
البيئة والرعاية الشخصية				
8	1	3	5	المنحدرات المحمولة
7	1	2	7	المنتجات الماصة الخاصة بعدم القدرة على التحكم في الإخراج
4	3	2	8	كراسي للاستحمام/ للاغتسال/ للمرحاض
التواصل				
7	1	3	6	ألواح/ كتب/ بطاقات التواصل
الإدراك				
5	0	3	9	منظم أقراص الدواء
7	1	3	6	منتجات إدارة الوقت (مثل السبورات البيضاء ودفاتر التذكير اليومية)

ما تكلفة صيانة المنتجات المساعدة؟ (منخفضة = أقل من 1% من تكلفة المنتج؛ متوسطة = 1-3% من تكلفة المنتج؛ مرتفعة = أكثر من 3% من تكلفة المنتج)

عدد البلدان				المنتج
لم توجد استجابة	مرتفعة	متوسطة	منخفضة	
الحركة				
4	1	3	9	عصي المشي
4	1	5	7	عصي ثلاثية القوائم/ رباعية القوائم
4	1	7	5	عكازات الإبط والمرفق
5	1	6	5	إطارات المشي المتحركة بعجلات
5	2	6	4	إطارات المشي/ المشايات
5	5	6	1	كراسي متحركة يدوية للاستخدام النشط
5	2	5	5	وسائد لتخفيف الضغط
5	3	4	5	دعامات لتقويم حنف القدم
5	4	5	3	أجهزة تقويم العظام
4	6	4	3	الأطراف الاصطناعية، الطرف السفلي
4	2	7	4	أحذية علاجية: أحذية لمرضى السكري أو الاعتلال العصبي في القدم أو لتقويم العظام

عدد البلدان				المنتج
لم توجد استجابة	مرتفعة	متوسطة	منخفضة	
الرؤية				
8	2	5	2	المشغلات الصوتية المزودة بنظام المعلومات الرقمية المسيرة (DAISY)
9	1	4	3	جهاز للكتابة بطريقة برايل
7	3	5	2	نظارات الرؤية عن قرب، ونظارات ضعف الرؤية، ونظارات الرؤية عن بُعد، والنظارات المرشحة والوقائية
6	2	4	5	عدسات مكبرة بصرية
6	3	6	2	ساعات ناطقة أو تعمل باللمس
7	1	5	4	العصي البيضاء
السمع				
8	2	6	1	أجهزة إنذار بإشارات ضوئية وصوتية وبالاhtزاز
6	3	7	1	المعينات السمعية الرقمية والتي تعمل ببطاريات
البيئة والرعاية الشخصية				
8	1	3	5	المنحدرات المحمولة
10	1	2	4	المنتجات الماصة الخاصة بعدم القدرة على التحكم في الإخراج
5	4	2	6	كراسي للاستحمام/ للاغتسال/ للمرحاض
التواصل				
8	1	3	5	ألواح/ كتب/ بطاقات التواصل
الإدراك				
7	0	2	8	منظم أقرص الدواء
7	0	1	9	منتجات إدارة الوقت (مثل السبورات البيضاء ودفاتر التذكير اليومية)

ما تكلفة التدريب على استخدام/ التعامل مع المنتجات المُساعدة؟

عدد البلدان				المنتج	
لم توجد استجابة	مرتفعة (مستمرة)	مرتفعة (أجريت مرة واحدة)	منخفضة		
الحركة					
4	1	1	2	9	عصي المشي
4	1	1	3	8	عصي ثلاثية القوائم/ رباعية القوائم
4	1	0	5	7	عكازات الإبط والمرفق
5	2	0	4	6	إطارات المشي المتحركة بعجلات
5	1	0	3	8	إطارات المشي/ المشايات
4	1	0	5	7	كراسي متحركة يدوية للاستخدام النشط
5	0	0	6	6	وسائد لتخفيف الضغط
6	1	1	3	6	دعامات لتقويم حنف القدم
5	2	0	4	6	أجهزة تقويم العظام
5	1	0	4	7	الأطراف الاصطناعية، الطرف السفلي
5	1	0	3	8	أحذية علاجية: أحذية لمرضى السكري أو الاعتلال العصبي في القدم أو لتقويم العظام
الرؤية					

عدد البلدان					المنتج
لم توجد استجابة	مرتفعة (مستمرة)	مرتفعة (أجريت مرة واحدة)	منخفضة	لا تكلفة/ لا حاجة إلى التدريب	
7	1	3	4	2	المشغلات الصوتية المزودة بنظام المعلومات الرقمية الميسرة (DAISY)
8	1	2	4	2	جهاز للكتابة بطريقة برايل
5	0	0	5	7	نظارات الرؤية عن قرب، ونظارات ضعف الرؤية، ونظارات الرؤية عن بُعد، والنظارات المرشحة والوقائية
4	1	0	5	7	عدسات مكبرة بصرية
5	1	1	6	4	ساعات ناطقة أو تعمل باللمس
6	1	1	4	5	العصي البيضاء
السمع					
8	0	2	4	3	أجهزة إنذار بإشارات ضوئية وصوتية وبالاhtزاز
7	0	1	5	4	المعينات السمعية الرقمية والتي تعمل ببطاريات
البيئة والرعاية الشخصية					
8	0	0	3	6	المنحدرات المحمولة
8	1	0	1	7	المنتجات الماصة الخاصة بعدم القدرة على التحكم في الإخراج
4	0	1	2	10	كراسي للاستحمام/ للاغتسال/ للمرحاض
التواصل					
8	1	0	4	4	ألواح/ كتب/ بطاقات التواصل
الإدراك					
6	0	0	3	8	منظم أقراص الدواء
7	0	0	3	7	منتجات إدارة الوقت (مثل السبورات البيضاء ودفاتر التذكير اليومية)

هل تُشتري المنتجات المساعدة في العادة باستخدام عقود الشراء بالجملة؟

عدد البلدان			المنتج
لا ينطبق/ لم توجد استجابة	لا	نعم	
الحركة			
3	4	10	عصي المشي
3	4	10	عصي ثلاثية القوائم/ رباعية القوائم
3	4	10	عكازات الإبط والمرفق
3	5	9	إطارات المشي المتحركة بعجلات
3	5	9	إطارات المشي/ المشايات
2	6	9	كراسي متحركة يدوية للاستخدام النشط
2	7	8	وسائد لتخفيف الضغط
3	8	6	دعامات لتقويم حنق القدم
3	10	4	أجهزة تقويم العظام
3	10	4	الأطراف الاصطناعية، الطرف السفلي

عدد البلدان			المنتج
لا ينطبق / لم توجد استجابة ¹	لا	نعم	
2	8	7	أحذية علاجية: أحذية لمرضى السكري أو الاعتلال العصبي في القدم أو لتقويم العظام
الرؤية			
4	6	7	المشغلات الصوتية المزودة بنظام المعلومات الرقمية الميسرة (DAISY)
4	6	7	جهاز للكتابة بطريقة برايل
4	6	7	نظارات الرؤية عن قرب، ونظارات ضعف الرؤية، ونظارات الرؤية عن بُعد، والنظارات المرشحة والوقائية
4	5	8	عدسات مكبرة بصرية
4	7	6	ساعات ناطقة أو تعمل باللمس
4	5	8	العصي البيضاء
السمع			
4	5	8	أجهزة إنذار بإشارات ضوئية وصوتية وبالاhtزاز
2	5	10	المعينات السمعية الرقمية والتي تعمل ببطاريات
البيئة والرعاية الشخصية			
7	5	5	المنحدرات المحمولة
5	6	6	المنتجات الماصة الخاصة بعدم القدرة على التحكم في الإخراج
4	4	9	كراسي للاستحمام / للاغتسال / للمرحاض
التواصل			
6	5	6	ألواح / كتب / بطاقات التواصل
الإدراك			
5	5	7	منظم أقرص الدواء
6	5	6	منتجات إدارة الوقت (مثل السبورات البيضاء ودفاتر التذكير اليومية)

أضيف عدد البلدان التي أجابت بلا ينطبق إلى عدد البلدان التي لم تقدم إجابة.

متى تُستبدل المنتجات المُساعدة؟ (بعد مضي كم سنة؟)

المنتج	عدد البلدان				
	لم توجد استجابة	أقل من سنة	من 1 إلى 3 سنوات	أكثر من 7 سنوات	
الحركة					
عصي المشي	5	0	5	4	3
عصي ثلاثية القوائم / رباعية القوائم	5	0	5	4	3
عكازات الإبط والمرفق	5	0	5	4	3
إطارات المشي المتحركة بعجلات	7	0	3	5	2
إطارات المشي / المشايات	7	0	4	4	2
كراسي متحركة يدوية للاستخدام النشط	6	0	4	5	2
وسائد لتخفيف الضغط	6	1	5	4	1
دعامات لتقويم حنف القدم	8	1	4	3	1
أجهزة تقويم العظام	9	0	4	3	1
الأطراف الاصطناعية، الطرف السفلي	8	0	6	1	2

عدد البلدان					المنتج
لم توجد استجابة	أقل من سنة	من 1 إلى 3 سنوات	من 3 إلى 7 سنوات	أكثر من 7 سنوات	
6	2	6	1	2	أحذية علاجية: أحذية لمرضى السكري أو الاعتلال العصبي في القدم أو لتقويم العظام
الرؤية					
8	0	3	2	4	المشغلات الصوتية المزودة بنظام المعلومات الرقمية الميسرة (DAISY)
9	0	4	1	3	جهاز للكتابة بطريقة برايل
8	1	4	4		نظارات الرؤية عن قرب، ونظارات ضعف الرؤية، ونظارات الرؤية عن بُعد، والنظارات المرشحة والوقائية
8	1	4	4		عدسات مكبرة بصرية
8	0	3	4	2	ساعات ناطقة أو تعمل باللمس
7	1	3	4	2	العصي البيضاء
السمع					
7	0	5	2	3	أجهزة إنذار بإشارات ضوئية وصوتية وبالاhtزاز
6	0	7	2	2	المعينات السمعية الرقمية والتي تعمل ببطاريات
البيئة والرعاية الشخصية					
7	0	3	2	5	المنحدرات المحمولة
7	6	2	1	1	المنتجات الماصة الخاصة بعدم القدرة على التحكم في الإخراج
5	0	5	4	3	كراسي للاستحمام/ للاغتسال/ للمرحاض
التواصل					
10	0	3	3	1	ألواح/ كتب/ بطاقات التواصل
الإدراك					
9	3	3	1	1	منظم أقراص الدواء
10	0	4	2	1	منتجات إدارة الوقت (مثل السبورات البيضاء ودفاتر التذكير اليومية)

من المسؤول عن التكاليف الجارية للمنتجات المساعدة؟

عدد البلدان					المنتج
لم توجد استجابة	غير ذلك	القطاع الخاص	القطاع العام	الجهات المانحة/ المنظمات غير الحكومية	
الحركة					
2	5	7	9	10	عصي المشي
2	5	7	9	9	عصي ثلاثية القوائم/ رباعية القوائم
2	5	7	9	10	عكازات الإبط والمرفق
3	4	6	9	9	إطارات المشي المتحركة بعجلات
2	5	6	9	10	إطارات المشي/ المشايات
2	5	6	9	10	كراسي متحركة يدوية للاستخدام النشط

لم توجد استجابة	عدد البلدان				المنتج
	غير ذلك	القطاع الخاص	القطاع العام	الجهات المانحة/ المنظمات غير الحكومية	
2	4	6	7	8	وسائد لتخفيف الضغط
2	4	5	10	9	دعامات لتقويم حنق القدم
2	4	5	11	8	أجهزة تقويم العظام
2	5	5	12	7	الأطراف الاصطناعية، الطرف السفلي
2	5	7	9	8	أحذية علاجية: أحذية لمرضى السكري أو الاعتلال العصبي في القدم أو لتقويم العظام
الرؤية					
6	1	6	4	7	المشغلات الصوتية المزودة بنظام المعلومات الرقمية الميسرة (DAISY)
5	1	5	6	7	جهاز للكتابة بطريقة برايل
5	3	7	4	6	نظارات الرؤية عن قرب، ونظارات ضعف الرؤية، ونظارات الرؤية عن بُعد، والنظارات المرشحة والوقائية
5	3	7	4	6	عدسات مكبرة بصرية
5	2	6	6	6	ساعات ناطقة أو تعمل باللمس
3	2	6	7	7	العصي البيضاء
السمع					
7	1	5	7	5	أجهزة إنذار بإشارات ضوئية وصوتية وبالاhtزاز
4	3	5	8	5	المعينات السمعية الرقمية والتي تعمل ببطاريات
البيئة والرعاية الشخصية					
6	2	6	5	7	المنحدرات المحمولة
5	3	5	6	7	المنتجات الماصة الخاصة بعدم القدرة على التحكم في الإخراج
3	3	6	6	8	كراسي للاستحمام/ للاغتسال/ للمرحاض
التواصل					
7	2	4	3	6	ألواح/ كتب/ بطاقات التواصل
الإدراك					
7	3	5	2	4	منظم أقراص الدواء
8	3	4	2	3	منتجات إدارة الوقت (مثل السبورات البيضاء ودفاتر التذكير اليومية)

في حالة استيراد المنتجات المساعدة، هل يمكن إنتاجها محلياً بتكلفة أقل؟

عدد البلدان			المنتج
لا أعرف/ لم توجد استجابة	لا	نعم/ تنتج محلياً بالفعل	
الحركة			
4	7	6	عصي المشي
4	7	6	عصي ثلاثية القوائم/ رباعية القوائم
4	7	6	عكازات الإبط والمرفق
6	8	3	إطارات المشي المتحركة بعجلات
6	7	4	إطارات المشي/ المشايات
3	10	4	كراسي متحركة يدوية للاستخدام النشط
6	7	4	وسائد لتخفيف الضغط
6	5	6	دعامات لتقويم حنق القدم
6	5	6	أجهزة تقويم العظام
4	5	8	الأطراف الاصطناعية، الطرف السفلي
8	4	5	أحذية علاجية: أحذية لمرضى السكري أو الاعتلال العصبي في القدم أو لتقويم العظام
الرؤية			
9	8	0	المشغلات الصوتية المزودة بنظام المعلومات الرقمية الميسرة (DAISY)
10	7	0	جهاز للكتابة بطريقة برايل
9	6	2	نظارات الرؤية عن قرب، ونظارات ضعف الرؤية، ونظارات الرؤية عن بُعد، والنظارات المرشحة والوقائية
8	7	2	عدسات مكبرة بصرية
8	8	1	ساعات ناطقة أو تعمل باللمس
8	7	2	العصي البيضاء
السمع			
10	7	0	أجهزة إنذار بإشارات ضوئية وصوتية وبالاhtزاز
7	10	0	المعينات السمعية الرقمية والتي تعمل ببطاريات
البيئة والرعاية الشخصية			
8	4	5	المنحدرات المحمولة
10	6	1	المنتجات الماصة الخاصة بعدم القدرة على التحكم في الإخراج
5	6	6	كراسي للاستحمام/ للاغتسال/ للمرحاض
التواصل			
8	4	5	ألواح/ كتب/ بطاقات التواصل
الإدراك			
13	2	2	منظم أقراص الدواء
12	2	3	منتجات إدارة الوقت (مثل السبورات البيضاء ودفاتر التذكير اليومية)

أضيف عدد البلدان التي أجابت بلا ينطبق إلى عدد البلدان التي لم تقدم إجابة.

الملحق 4: النتائج الخاصة بالعاملين في مجال التكنولوجيات المساعدة والتدريب

يوضح الجدول الوارد أدناه عدد البلدان (من إجمالي 17 بلداً) التي أجابت «بنعم» عن الأسئلة الخاصة بالمهنيين العاملين في مجال التكنولوجيات المساعدة والتدريب المتاح داخل البلد للاختصاصيين.

الاختصاصي	عدد البلدان			
	هل يوجد في البلد اختصاصيون في هذه المجالات؟	هل تُمنح الدرجات العلمية/ المؤهلات المهنية محلياً؟	هل الحد الأدنى لمدة التدريب معروف؟	هل عدد الخريجين السنويين معروف؟
أطباء التأهيل	13	8	5	4
جراحو تقويم العظام	17	12	8	6
اختصاصيو البدليات	10	4	3	3
اختصاصيو الأدوات التقويمية	8	2	2	2
تقنيو البدليات والأدوات التقويمية	14	9	7	4
تقنيو الكراسي المتحركة	5	1	0	0
المعالجون الطبيعيون	16	13	9	5
المعالجون المهنيون	15	10	7	5
أطباء العيون	16	11	8	5
اختصاصيو البصريات	15	9	5	3
مدرسو طريقة برايل	13	4	1	1
مدربو التوجيه الحركي	10	4	2	1
اختصاصيو الأنف والأذن والحنجرة	17	11	7	5
اختصاصيو السمع	13	6	3	2
تقنيو المعينات السمعية	13	7	4	2
اختصاصيو علاج النطق والتخاطب	14	6	4	4
تقنيو قياس السمع	13	6	3	1
اختصاصيو طب الشيخوخة	11	5	5	2
أطباء الجهاز العصبي	17	11	8	6
الأطباء النفسيون	17	11	8	6
اختصاصيو علم النفس	15	12	8	3
معلمو التربية الخاصة	13	10	6	1
مهندسو الطب الحيوي	14	8	5	1
العاملون في مجال التأهيل المجتمعي	14	9	4	1

عدد البلدان				الاختصاصي
هل عدد الخريجين السنويين معروف؟	هل الحد الأدنى لمدة التدريب معروف؟	هل تُمنح الدرجات العلمية/ المؤهلات المهنية محلياً؟	هل يوجد في البلد اختصاصيون في هذه المجالات؟	
0	0	2	5	ممارسو التكنولوجيا المُساعدة
1	2	3	4	غير ذلك

للتكنولوجيات المساعدة دور مهم في الحفاظ على الأداء الوظيفي للأشخاص وعافيتهم وتحسينها، مما يُمكنهم من التمتع بحياة صحية ومنتجة ومستقلة وكريمة. ولكن على الرغم من أن إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط يضم قرابة 100 مليون شخص مَن يحتاجون إلى منتج واحد أو أكثر من المنتجات المساعدة، فإن شخصاً واحداً فقط من بين كل عشرة أشخاص منهم هو الذي يستطيع الحصول على ما يحتاج إليه من هذه المنتجات، والطلب آخذ في الازدياد.

ويعرض هذا التقرير نتائج تقييم سريع للوضع في بلدان الإقليم، مع التركيز على خمسة مجالات رئيسية، ألا وهي: السياسات والتمويل، والمعلومات والبحوث، والمنتجات، والعاملون، وتقديم الخدمات. ويقدم التقرير معلومات أساسية عن مستوى توفر المنتجات المساعدة، إلى جانب توصيات مستندة إلى النتائج لمساعدة البلدان على تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة.



9 789290 225850