منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

موجز السياسات:
إتاحة التكنولوجيات المُساعِدة

مقدمة

تغيّر التكنولوجيات المساعدة حياة المحتاجين إليها. وإتاحة التكنولوجيات المُساعِدة حق أساسي من حقوق الإنسان، كما أن الحاجة إليها تزيد بوتيرة سريعة مع تقدم السكان في السن عالمياً، وزيادة معدلات انتشار الأمراض غير السارية. ورغم ذلك، غالباً ما تُغفِل برامج الصحة والتنمية العالمية التكنولوجيات المُساعِدة مما يؤدي إلى استثمارات محدودة ومجزأة.

واستجابةً لهذا الشاغل، اعتمدت جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون القرار ج ص ع71.8 في عام 2018 الذي حثت فيه الدول الأعضاء على وضع السياسات والبرامج وتنفيذها وتعزيزها من أجل تحسين إتاحة التكنولوجيات المُساعِدة (1). وتعمل منظمة الصحة العالمية على دعم الدول الأعضاء من أجل تنفيذ هذا القرار وبالتالي الوفاء بالتزاماتها ذات الصلة باتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وأهداف التنمية المستدامة (2، 3).

وهذا الموجز موجَّه إلى راسمي السياسات في أي وزارة تشارك في تصميم سياسات وبرامج التكنولوجيات المُساعِدة (مثل وزارات الصحة والمالية والرفاه الاجتماعي)، خاصة تلك التي تشارك في تصميم برامج التغطية الصحية الشاملة (4). وهو يهم أيضاً جميع أصحاب المصلحة العاملين في هذه المجالات. ويسلط الموجز الضوء على التحديات الرئيسية أمام ضمان الإتاحة المنصفة إلى التكنولوجيات المساعدة ذات الجودة العالية والتكلفة الميسورة (الجدول 1)، ويقترح إجراءات من أجل تحسين الإتاحة في إطار التغطية الصحية الشاملة أو أي برنامج وطني آخر للصحة/الرفاه.

التكنولوجيات المُساعِدة هي تطبيق المعارف والمهارات المنظمة ذات الصلة بالمنتجات المساعدة، بما في ذلك النُظُم والخدمات.

المنتجات المساعدة تحافظ على تأدية الفرد لوظائفه واستقلاليته أو تحسنهما، وهو ما يُعزِّز عافيته. ومن أمثلة المنتجات المساعدة المعينات السمعية، والكراسي المتحركة ومعينات التواصل، والنظارات، والأطراف الاصطناعية، ومنظمات أقراص الدواء، ومقويات الذاكرة (5).

النقاط الرئيسية

يمكن للجميع الاستفادة من التكنولوجيات المساعدة في حياتهم، وخاصة الأشخاص ذوي الإعاقة، وكبار السن، والمصابين بأمراض مزمنة (5).

تزداد الحاجة إلى التكنولوجيات المساعدة زيادة سريعة. ومع تقدم السكان في السن حول العالم وانتشار الأمراض غير السارية، يُقدَّر أن ملياري شخص سيحتاجون إلى التكنولوجيات المساعدة بحلول عام 2050 (5).

الوصول إلى التكنولوجيات المساعدة حق أساسي من حقوق الإنسان، والتزام قانوني على جميع البلدان بموجب اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2، 6) وشرط أساسي للتحقيق الشامل والمنصف لأهداف التنمية المستدامة (7).

لا تزال الإتاحة المنصفة للتكنولوجيات المساعدة تمثل تحدياً كبيراً، إذ لا يحصل عليها أكثر من 90% ممن يحتاجون إليها (5، 8).

تعد إتاحة التكنولوجيات المساعدة استثماراً في مجتمع أكثر تشاركية؛ فهي تمد الناس بالوسائل التي تمكِّنهم من أن يصبحوا أكثر استقلالاً، بما يمكن كلاً من المستخدمين والقائمين على رعايتهم من الحصول على فرص أفضل للتعليم والتوظيف.

تهدف التغطية الصحية الشاملة إلى حماية جميع الأشخاص حتى يتمكنوا من الوصول إلى المنتجات والخدمات الصحية الضرورية ذات الجودة الكافية دون الوقوع في ضائقة مالية (4).

إن إدراج التكنولوجيات المساعدة في التغطية الصحية الشاملة خطوة بالغة الأهمية من أجل ضمان حماية من يحتاجون إليها أكثر من غيرهم – وغالباً ما يكونون الأكثر ضعفاً وإهمالاً.

وإدراجها في التغطية الصحية الشاملة أمر أساسي كذلك من أجل زيادة الاستثمارات في التكنولوجيات المُساعِدة ومركزيتها، وغالباً ما تكون هذه الاستثمارات مفتتة وقاصرة في النظم القائمة.

توفير التكنولوجيات المُساعِدة في إطار التغطية الصحية الشاملة، خاصة على مستوى الرعاية الصحية الأولية، يمكنه تقليل تكاليف النظام الصحي عبر تحسين الحصائل الصحية، والوقاية من الحالات الصحية الثانوية، وتقليل التكاليف المتعلقة بالقائمين على الرعاية وبالرعاية الطويلة الأجل.

ولم تتحقق بعد الفوائد المرجوة من هذه الاستثمارات. ويرجع ذلك إلى الطلب المحدود الناتج عن قلة الوعي، والعرض المجزأ، وغياب الدعم السياسي والاقتصادي (9).

وتحسين الوعي على جميع المستويات، وتمكين قوى العمل الصالحة لهذا الغرض، وضمان الإنتاج الملائم وتوفير الخدمات، وتأمين القدرة على تحمل تكاليف من خلال التغطية الصحية الشاملة – جميعها أمور أساسية لضمان الوصول المنصف إلى التكنولوجيات المساعدة.

إتاحة التكنولوجيات المُساعِدة ذات الجودة العالية – الوضع الراهن

Credit: WHO/Eduardo Martino

الحاجة ماسة إلى الالتزام السياسي. رغم الالتزامات باتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وأهداف التنمية المستدامة، والتغطية الصحية الشاملة تحديداً، لا يزال هناك نقص في توجُّه القيادة السياسية نحو تحسين فرص الوصول إلى التكنولوجيات المُساعِدة. ولا تزال التكنولوجيات المُساعِدة خارج الخطط الرئيسية للصحة والتنمية رغم أهميتها لصحة أكثر من مليار شخص حول العالم اليوم ورفاههم. ومن الضروري وجود قيادة سياسية قوية، بما في ذلك الدعم المقدم من أعلى المستويات بالحكومة، عند الرغبة في تحويل هذه الالتزامات إلى إجراءات ملموسة لضمان عدم إغفال أي شخص.

حاجة متزايدة مع ارتفاع سن السكان وزيادة معدلات انتشار الأمراض غير السارية. يحتاج اليوم مليار شخص إلى التكنولوجيات المُساعِدة من أجل عيش حياة منتجة وتشاركية (2) وتشير التقديرات إلى أن هذا العدد سيتضاعف بحلول عام 2050 (2). وتقدر الحاجة غير الملباة إلى التكنولوجيات المساعدة بنسبة 90% على الصعيد العالمي (2). وتتفاوت فرص الوصول إلى التكنولوجيات المُساعِدة تفاوتاً كبيراً داخل البلدان وفيما بينها، وترتفع الحاجة غير الملباة في الأماكن الشحيحة الموارد لتصل حسب التقديرات إلى 97% (8). ومع تشيُّخ السكان حول العالم، وارتفاع معدلات انتشار الأمراض غير السارية، ستستمر الحاجة إلى التكنولوجيات المُساعِدة في الازدياد مما يؤدي إلى تفاقم الفجوة الواسعة بالفعل في إتاحة هذه التكنولوجيات. ومن الضروري إدراج التكنولوجيات المُساعِدة في سياسات التغطية الصحية الشاملة بما يضمن استمرار مواكبتها للاتجاهات الصحية العالمية المتغيرة؛ وبهذا الشكل، يتمتع الجميع بالحماية المالية والقدرة على الوصول إلى كل المنتجات والخدمات الصحية طوال حياتهم.

تمثل التكاليف المرتفعة عائقاً كبيراً أمام فرص الوصول. عندما تتوفر التكنولوجيات المُساعِدة، يتكبد كثيرٌ من الذين يستطيعون الوصول إليها نفقات عالية من جيبهم الخاص، ويزيد بنسبة 50% احتمال تكبدهم نفقات صحية باهظة. وبالتالي، فهم أكثر عرضة لخطر الوقوع في دائرة الفقر التي تزيد من خطر الإعاقة والحاجة إلى التكنولوجيات المُساعِدة. وتؤدي التكاليف المرتفعة إلى تفاقم العزلة الاجتماعية والاستبعاد المالي، وهو ما يديم عدم المساواة. ويعد إدراج التكنولوجيات المُساعِدة في التغطية الصحية الشاملة آلية بالغة الأهمية لحماية المستخدمين الحاليين والمستقبليين من تكاليف الرعاية الصحية المتزايدة والمصاعب المالية.

فجوات في المنتجات الملائمة للغرض وتوفيرها واستخدامها. تتوفر التكنولوجيات المساعدة لشخص واحد من كل عشرة أشخاص، يتخلى 75% منهم عما يتوفر لهم (11). ويرجع السبب في ذلك غالباً إلى المنتجات المتدنية الجودة، والتوفير والاستخدام غير الملائمين. ويؤدي التخلي عن التكنولوجيات المُساعِدة وسوء استخدامها إلى تفاقم مخاطر الحصائل الصحية الأسوأ، ويزيد من تفاقم العزلة الاجتماعية والإقصاء. ولضمان توفير التكنولوجيات المُساعِدة ذات الجودة العالية التي تلائم المستخدم وبيئته، من الضروري إدراج توفير الخدمات الشاملة في سياسات التغطية الصحية الشاملة (التقييم والوصف، والتركيب، وتدريب المستخدم، وخدمات الصيانة والإصلاح).

الجدول 1. التحديات أمام إتاحة التكنولوجيات المساعدة

التحدي	المعوقات المحددة
الطلب تحد قلة الوعي على جميع الأصعدة من الطلب	**الوَصْم:** تحرم السياسات التمييزية والبيئات غير الشاملة الأفراد من الوصول إلى التكنولوجيات المُساعِدة. **المعرفة:** المعرفة المحدودة بالتكنولوجيات المساعدة المتاحة وفوائدها المتوقعة تعوق الطلب. **البيانات والبينات:** تعوق الإمكانات البحثية المحدودة ونظم إدارة المعلومات غير الكاملة فهم احتياجات السكان للتكنولوجيات المساعدة.
الإمداد الإمكانات المحدودة لإنتاج وشراء وتوفير التكنولوجيات المُساعِدة ذات الجودة في الوقت المناسب تعوق توفير إمدادات ملائمة منها.	**القوى العاملة:** يحد النقص في القوى العاملة الملائمة للغرض من توفير الخدمات ذات الجودة. **سلسلة الشراء والتوريد:** النظم غير الموثوق فيها للإمداد بالمنتجات وأنظمة الشراء المجزأة تعوق توفير منتجات مساعدة ميسورة التكلفة وفي الوقت المناسب. **الإنتاج:** تُهدِّد المنتجات المساعدة غير المستوفية للمعايير والمتدنية الجودة بزيادة معدلات التخلي عن المنتجات وسوء الحصائل الصحية. **المعايير:** يضعف النطاق المحدود للمعايير المحلية والوطنية والعالمية من جودة التكنولوجيات المُساعِدة.
الدعم السياسي والاقتصادي تعوق العقبات السوقية والتعريفات الجمركية التجارية والسياسات التقييدية مبادرات تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة.	**الأسواق:** أسواق المنتجات المساعدة غير مترابطة وغالباً ما تركز على البيئات ذات الدخول المرتفعة. وتؤدي كذلك المنافسة المحدودة إلى أسعار أعلى من اللازم لبعض المنتجات المساعدة. **التجارة الدولية:** تواجه المنتجات المساعدة المصنعة عالمياً تعريفات جمركية تجارية عند استيرادها، وهو ما يزيد أسعارها على من يحتاج إليها. **الضرائب الوطنية:** الضرائب الوطنية، مثل ضريبة القيمة المضافة، المفروضة على المنتجات المساعدة تزيد كثيراً من التكاليف على من يحتاج إليها. **اللوائح التنظيمية:** رغم أن المعايير الخاصة بالمنتجات والخدمات المساعدة ضرورية لضمان السلامة والجودة، تقيِّد بعض القوانين الإضافية إمكانية الوصول إليها ويسر تكلفتها.

الإجراءات الرامية إلى إتاحة التكنولوجيات المساعدة

إن تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة يتطلب منظومة للتكنولوجيات المساعدة يكون محورها الناس (الشكل 1). ومن المهم للغاية وضع سياسة شاملة في جميع المجالات المقترحة، تدعمها عملية شاملة لجمع البيانات وآليات تمويل فعالة. وتضمن القيادة والحوكمة الفعالتان، من خلال سياسات التكنولوجيات المُساعِدة الوطنية، الإمداد الكافي بمنتجات ذات جودة عالية وتكلفة ميسورة، وتوفر العاملين المدربين تدريباً ملائماً من أجل تقديم خدمات فعالة. وفيما يلي إجراءات مُقترَحة من أجل تحسين إتاحة التكنولوجيات المُساعِدة مدعومة بأمثلة من البلدان (انظر الإطارات من 1 إلى 5).

الشكل 1. المجالات الخمسة المتشابكة للتكنولوجيات المساعدة (المجالات الخمسة): التركيز على الأشخاص، والسياسة، والمنتجات، والعاملون، والتوفير

الإطار 1. الشراكة العالمية للتكنولوجيات المساعدة، ATscale

في عام 2018، أطلقت الشراكة ATscale بهدف توصيل التكنولوجيات المُساعِدة التي تغير الحياة إلى 500 مليون شخص آخر بحلول عام 2030. وتتمثل مهمة ATscale في إرساء تعاون بين القطاعات يكون حافزاً للتغيير، ويُوسِّع نطاق العمل القائم، وينسِّق العمل بين أصحاب المصلحة ويحشدهم بموجب استراتيجية موحدة من أجل زيادة توافر التكنولوجيات المُساعِدة الميسورة التكلفة والملائمة وزيادة إمكانية الحصول عليها.

- وتتطلع هذه الشراكة إلى تناول منظومة التكنولوجيات المساعدة بأكملها في ست أولويات مرتبطة بعضها ببعض وهي: توفير البيانات والبينات؛ وتحفيز الابتكار والحلول الجديدة؛ وتعزيز القدرة على تحمل التكاليف وتوفير التكنولوجيات، وتعزيز السياسات؛ وتحفيز الاستثمار والدعم السياسي.
- وتركز الأهداف الاستراتيجية الأولية لهذه الشراكة على الآتي:
- تهيئة بيئة مواتية عبر زيادة الإرادة السياسية، والدعوة إلى إصلاح السياسات وتوجيه عملية الإصلاح هذه، وحشد الاستثمارات، وتقوية الأنظمة وتقديم الخدمات على المستويات العالمية والإقليمية والقطرية؛
- تحديد تدخلات تشكيل السوق الموجهة والمحفزة من أجل التصدي لمعوقات كل من العرض والطلب التي تحول دون إمكانية الحصول على المنتجات ذات الأولوية والخدمات ذات الصلة.

المصدر: الشراكة العالمية للتكنولوجيات المساعدة ATscale (12).

السياسة

- الإقرار بأن التكنولوجيات المساعدة من ضمن المنتجات والخدمات الصحية الضرورية التي تُشكِّل مكوناً أساسياً من مكونات التغطية الصحية الشاملة.
- إعداد قائمة وطنية بالمنتجات المساعدة ذات الأولوية، وفق احتياجات السكان والموارد المتاحة.
- تحديد آليات التمويل الفعالة التي تلبي الاحتياجات غير الملباة بشكل كافٍ وتحمي مستخدمي التكنولوجيات المُساعِدة من الضوائق المالية.
- وضع معايير وآليات تنظيمية تضمن إنتاج وشراء وتوفير منتجات مساعدة عالية الجودة، مع إتاحة الفرصة للحلول الميسورة التكلفة.
- تعزيز نظم جمع البيانات وإدارة المعلومات من أجل ضمان تقدير احتياجات وطلبات السكان بدقة، مع رصد توفير التكنولوجيات المُساعِدة.
- وضع نظم رصد وتقييم مستجيبة تضمن توفير منتجات وخدمات عالية الجودة وميسورة التكلفة تلبي احتياجات السكان على النحو الملائم.
- تحفيز التعاون الإقليمي والعالمي في مجال البحث والابتكار.

الإطار 2. التكنولوجيات المُساعِدة تدعمها التغطية الصحية الشاملة في الفلبين

في عام 1995 وضعت حكومة الفلبين نظاماً للتأمين الصحي عُرِف باسم (PhilHealth) أو "صحة الفلبين"، يوفر التغطية الصحية الشاملة. وسعياً إلى تحقيق رؤية منظمة الصحة العالمية: "الصحة للجميع"، أقرت الحكومة قانوناً في عام 2015 ودخل حيز النفاذ في 2017 لتوسيع نطاق "الفوائد والمزايا التي يتمتع بها الأشخاص ذوو الإعاقة".

- وينص هذا القانون على خصم 20% وإعفاء من ضريبة القيمة المضافة على الأجهزة الطبية والمنتجات المساعدة المستخدمة داخل المستشفيات وخارجها؛ وتكاليف خدمات التأهيل؛ والرسوم التي يدفعها المستخدم لاستشارة العاملين في مجال الرعاية الصحية في كل من القطاعين العام والخاص.
- وبمجرد استقطاع الخصم بنسبة 20% والإعفاء من ضريبة القيمة المضافة، يطالب المستخدم بعد ذلك بالباقي من نظام "صحة الفلبين".

المصدر: القانون RA 10754 الصادر عن برلمان الفلبين (13).

Credit: Abilia

Credit: WHO/Sebastian Liste/NOOR

المنتجات

- وضع المعايير والمواصفات التقنية من أجل توجيه تصنيع وشراء المنتجات المساعدة الملائمة للغرض المنشود منها.
- رفع قدرات التصنيع والتجميع محلياً حسب مقتضى الحال، مع تعزيز آليات الشراء العالمية والإقليمية إذا كان ذلك مناسباً.
- تجميع الطلب عبر النظر في آليات الشراء المجمَّع من أجل الحصول على منتجات مساعدة عالية الجودة بأفضل الأسعار.
- تطبيق نظام للقروض أو الخصومات بما في ذلك التجديد المنهجي للمنتجات المساعدة وإعادة استخدامها.
- تقليل التعريفات الجمركية والضرائب على المنتجات المساعدة الدولية والمصنعة والمشتراة محلياً وإلغاؤها إن أمكن.

العاملون

- توسيع نطاق القوى العاملة في مجال التكنولوجيات المساعدة على جميع المستويات، خاصة على مستوى الرعاية الأولية لتشمل كوادر مثل أطقم التمريض والصيادلة والعاملين في مجال صحة المجتمع.
- تدريب المزيد من القوى العاملة على المستوى المجتمعي، وخاصة النساء، على توفير المنتجات المساعدة ذات الأولوية، باستخدام وحدات التدريب الإلكترونية لمنظمة الصحة العالمية الخاصة بالتدريب على المنتجات المساعدة.
- تعزيز اعتماد مقدمي خدمات التكنولوجيات المساعدة على أساس الكفاءة، وكذلك التقدم الوظيفي وحوافز الاستبقاء.
- إدراج الأشخاص الذين يستخدمون التكنولوجيات المُساعِدة وأفراد أسرهم والمنظمات التي تُعنَى بهم باعتبارهم مورداً أساسياً.
- تبني التكنولوجيا مثل المساعدة الافتراضية، والذكاء الاصطناعي، والطباعة الثلاثية الأبعاد.

الإطار 3. رومانيا تحسن الحصول على المنتجات ذات الجودة العالية

في رومانيا، تكمل الحكومة والمجتمع المدني بعضهما البعض من أجل تحسين الحصول على المنتجات المساعدة الجيدة والملائمة للاحتياجات المحلية.

- ومنذ عام 2001، كان الأشخاص ذوو الإعاقة يحصلون على قسائم من وكالة التأمين الصحي الحكومية لشراء المنتجات المساعدة. ولضمان الجودة، يتعين شراء هذه المنتجات من قائمة من الموردين المعتمدين الذين يُطلب منهم تطبيق نظام لإدارة الجودة والحصول على تصريح من وزارة الصحة بأن منتجاتهم تستوفي المتطلبات القانونية للاتحاد الأوروبي.
- وتُجمِّع مؤسسة "تحفيز رومانيا Motivation Romania" وتهيئ الكراسي المتحركة على المستوى المحلي من أجل ضمان تلبية الاحتياجات الفردية.

المصدر: مؤسسة تحفيز رومانيا (14).

الإطار 4. النرويج تُعِد القوى العاملة الصحية الأساسية من أجل توفير المنتجات المساعدة

في النرويج، تتدرب بعض القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية الأولية، بمن فيهم أخصائيو العلاج المهني وطواقم التمريض، على يد المتخصصين من مراكز التكنولوجيات المُساعِدة الإقليمية من أجل توفير مجموعة من المنتجات المساعدة الأولية.

- ويتولى كل مركز إقليمي للتكنولوجيات المساعدة المسؤولية عن تدريب القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية الأولية من أجل توفير المنتجات المساعدة الملائمة.
- وفي كل مجتمع محلي، تتوفر ورشة أو يتوفر محل صغير حيث يتمكن المستخدمون من إحضار منتجاتهم المساعدة لصيانتها وإصلاحها، أو اقتراض المنتجات لاستخدامها لفترات قصيرة دون أية إحالات أو مواعيد مسبقة.
- وفي عام 2015، ألزمت حكومة النرويج قانوناً إدماج العلاج المهني داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية في جميع البلديات بحلول عام 2020.

المصدر: الإدارة النرويجية للتكنولوجيات المُساعِدة (15).

Credit: Ron Brouillette, Tanzania

توفير التكنولوجيات المساعدة

- زيادة نطاق توفير خدمات التكنولوجيات المُساعِدة والتغطية الجغرافية بها، خاصة على مستوى الرعاية الصحية الأولية حتى يتمكن الجميع من الاستفادة منها، وحتى تتوفر الخدمات لتكون أكثر قرباً من المجتمع.
- إنشاء وتعزيز شبكات وآليات الإحالة للحصول على التكنولوجيات المُساعِدة.
- ضمان توافر المنتجات المساعدة في نقطة توفيرها بكميات كافية من أجل تلبية الطلب عليها.
- إعداد وتنفيذ خطة لضمان ملاءمة مرافق الخدمات بدنياً ومعرفياً واجتماعياً وثقافياً.
- ضمان اشتمال التوفير على الخطوات الأساسية التالية: التقييم والتركيب، وتدريب المستخدم ومتابعته، والإصلاحات والصيانة، مع ضمان أن تكون تعليقات مستخدمي الخدمات مكوناً أساسياً من عملية توفيرها.

الإطار 5. استهداف تقديم خدمات التكنولوجيات المُساعِدة إلى سبعة ملايين شخص في الصين

تأسس مركز الصين للأجهزة والتكنولوجيات المساعدة للأشخاص ذوي الإعاقة عام 1992 من أجل تحسين حصول الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن على التكنولوجيات المساعدة في الصين. وللمركز اليوم 33 فرعاً للتكنولوجيات المساعدة في جميع أرجاء الصين، ويرمي إلى توفير الخدمات لسبعة ملايين شخص. ويُعَد المركز قائداً وطنياً في المجالات التالية:

- تأسيس شبكة وطنية لتقديم الخدمات.
- تدريب العاملين على توفير المنتجات المساعدة على النحو الملائم باستخدام نظام وحدات تدريبية عبر وكالات تقديم الخدمات بالمقاطعات والبلديات.
- توفير الدورات، مثل تكييف تقديم خدمات المعينات السمعية حسب احتياجات المستخدمين، وهو ما يعزز أهمية رضا المستخدمين، والمتابعة وصيانة المنتجات.

المصدر: مركز الصين للأجهزة والتكنولوجيات المساعدة للأشخاص ذوي الإعاقة (16).

الملخص

إن تحسين الوصول إلى التكنولوجيات المُساعدة يفيد الجميع. وعندما يتلقى المحتاجون إليها الدعم في الوقت المناسب وبأسلوب ملائم وتكلفة ميسورة، يصبحون قادرين على عيش حياة أوفر صحة وأكثر إنتاجية وأكثر مشاركة.

إن إدراج التكنولوجيات المُساعِدة في التغطية الصحية الشاملة، وتعزيز توفيرها من خلال الرعاية الصحية الأولوية سيساعد في تعزيز صحة السكان والأجيال القادمة التي يمكنها المشاركة والإسهام بشكل أكبر في التعليم وسوق العمل والمجتمع المدني. فالاستثمار في إتاحة التكنولوجيات المُساعِدة يدعم تعزيز النظم الصحية عبر تحسين النتائج، والوقاية من الحالات الثانوية وتقليص التكاليف المدفوعة لمقدمي الرعاية الصحية.

وتتمثل الخطوة الأولى لتحسين إتاحة التكنولوجيات المُساعِدة في جمع كل الجهات صاحبة المصلحة معاً من أجل إعداد خريطة طريق تتضمن الإجراءات الملموسة في المجالات الخمسة، والجدول الزمني، والميزانية. والأهم من ذلك هو إشراك مستخدمي التكنولوجيات المُساعِدة – **الأشخاص ذوي الإعاقة، وكبار السن، والأشخاص ذوي الأمراض المزمنة، وأسرهم** – في وضع سياسات التكنولوجيات المُساعِدة وعملية تطبيقها.

المراجع

1. القرار ج ص ع71-8 تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة. في: جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين، جنيف، 21-26 أيار/مايو 2018. القرارات والمقررات الإجرائية، والملحقات. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ (WHA71/2018/REC/1) https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_R8-ar.pdf، تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2019).
2. اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2006 (https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-a.pdf، تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2019).
3. أهداف التنمية المستدامة [الموقع الإلكتروني]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 (https://www.who.int/topics/sustainable-development-goals/ar/ تم الاطلاع في 23 تشرين الأول/أكتوبر 2019).
4. التغطية الصحية الشاملة [الموقع الإلكتروني]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 (https://www.who.int/universal_health_coverage/ar/، تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2019).
5. حقائق أساسية بشأن التكنولوجيات المُساعِدة [الموقع الإلكتروني]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 18 أيار/مايو 2018 (https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology، تم الاطلاع في 15 آب/أغسطس 2019).
6. Borg J, Larsson S, Ostergren P. The right to assistive technology: for whom, for what, and by whom? Disability & Society 26:2, 151-167. 2011;26(2):151-67. doi: 10.1080/09687599.2011.543862.
7. Tebbutt E, Brodmann R, Borg J, MacLachlan M, Khasnabis C, Horvath R. Assistive products and the Sustainable Development Goals (SDGs). Globalization and Health 12:79. 2016;12(1):79. doi: 10.1186/s12992Ð016Ð0220Ð6.
8. القرار ش م/ل إ63/ق4- تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة في: الدورة الثالثة والستين للّجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، القاهرة، 3-6 تشرين الأول/أكتوبر 2016 القاهرة: مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لشرق المتوسط؛ 2016 (https://applications.emro.who.int/docs/RC63_Resolutions_2016_R3_19119_AR.pdf، تم الاطلاع في 22 تشرين الأول/أكتوبر 2019).
9. Strategy overview ATscale [website]. Geneva: ATscale Global Partnership for Assistive Technology; 2019 (https://atscale2030.org/strategy, تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2019).
10. القرار م ت-142ق6 تحسين إتاحة التكنولوجيات المساعدة. في: المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية، الدورة الثانية والأربعين بعد المائة، جنيف، من 22 إلى 27 كانون الثاني/يناير 2018. القرارات والمقررات الإجرائية، والملحقات جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB142/B142_R6-ar.pdf، تم الاطلاع في 15 نيسان/أبريل 2019).
11. الوثيقة ج71/21. تحسين إتاحة التكنولوجيا المُساعِدة، تقرير من المدير العام. في: جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين، جنيف، 15 أذار/مارس 2018. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_21-ar.pdf، تم الاطلاع عليها بتاريخ 7 آب/أغسطس 2019).
12. Overview ATscale [website]. ATscale Global Partnership for Assistive Technology; 2019 (https://atscale2030.org/strategy, تم الاطلاع في 15 نيسان/ابريل 2019).
13. Congress Decision of 27 July 2015 on an act expanding the benefits and privileges of persons with disability (PWD) (2015/RA 10754). Metro Manila: Congress of the Philippines; 2015 (https://www.ncda.gov.ph/disability-laws/republic-acts/republic-act-no-10754-an-act-expanding-the-benefits-and-privileges-of-persons-with-disability-pwd/، تم الاطلاع في 15 نيسان/ابريل 2019).
14. Comănescu GM, Ungureanu C. The Romanian wheelchair sector needs assessment. Bucharest: Motivation Romania Foundation https://wheelchairnetwork.org/wp-content/uploads/2019/08/MotivationRomania-Needs-Assessment-Report_Oct2017.pdf، تم الاطلاع في 15 نيسان/ابريل 2019).
15. Assistive technology in Norway – a part of a larger system. Oslo: Norwegian Labour and Welfare Administration, Department of Assistive Technology; 2017 (https://www.nav.no/en/Home/About+NAV/Publications/_attachment/429663?_download=true&_ts=15a5f9dfd90، تم الاطلاع في 15 نيسان/أبريل 2019).
16. Nationwide Service Provision Network and CADTC's Cooperative Partners. Beijing: China Assistive Devices and Technology Centre for Persons with Disabilities; 2018 (http://www.cjfj.org/templates/english/content.aspx?nodeid=132&page=ContentPage&contentid=4060, تم الاطلاع في 15 نيسان/أبريل 2019

شكر وتقدير: نتوجه بالشكر إلى الدول الأعضاء على دعمها السخي لعمل منظمة الصحة العالمية بشأن التكنولوجيات المُساعِدة، خاصة الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، ووزارة التنمية الدولية بالمملكة المتحدة، ووزارة الخارجية النرويجية.

© 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. (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/)

ISBN 978-92-9-022919-3 (نسخة إلكترونية)
ISBN 978-92-9-022918-6 (نسخة مطبوعة)

Credit: Claire Huijnen/ZUUD

Credit: China Assistive Devices and Technology Center

Credit: WHO/SEARO/Vismita Gupta-Smith

منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

مبادرة GATE