

## تحسين إتاحة التكنولوجيا المساعدة

### تقرير من المدير العام

##  
##

٣- في كانون الثاني/يناير ٢٠١٨، نظر المجلس التنفيذي أثناء دورته الثانية والأربعين بعد المائة، في نسخة سابقة من هذا التقرير؛<sup>١</sup> ثم اعتمد القرار م٤٢ق٦.

### الحاجة إلى التكنولوجيا المساعدة

٢- التكنولوجيا المساعدة، مجموعة فرعية من التكنولوجيا الصحية، تشير إلى المنتجات المساعدة والنظم والخدمات ذات الصلة التي يتم استحداثها للناس بهدف المحافظة على الأداء أو تحسينه وبالتالي تعزيز الرفاهية. وهي تُمكن المصابين بصعوبات في الأداء من أن يعيشوا حياة منتجة يتمتعون فيها بمفهوم الصحة والاستقلالية والكرامة، مع الانخراط في صفوف التعليم وسوق العمل والحياة الاجتماعية. ويمكن للتكنولوجيا المساعدة أن تقلل من الحاجة إلى الخدمات الصحية وخدمات الدعم الرسمية، والرعاية طويلة الأجل، والعبء الواقع على مقدمي الرعاية. ويغير التكنولوجيا المساعدة، فكثيراً ما يعاني المصابون بالعجز والمسنون وسائر ذوي الحاجة من الاستبعاد والعزلة والوقوع في براثن الفقر، فيزيد عبء المرضة والعجز.

٣- المنتجات المساعدة تشمل أي منتج خارجي الغرض الأساسي منه هو المحافظة على أداء الفرد واستقلاليته أو تحسين هذا الأداء والاستقلالية وبالتالي تعزيز رفاهية الفرد. وتتضمن المنتجات المساعدة الكراسي المتحركة، والمعينات السمعية، وأطر المشي، والنظارات، وأدوات تنظيم تناول أقراص الدواء، والأرجل البديلة، علاوة على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المساعدة مثل معينات الذاكرة، وأجهزة وبرامج الحاسوب المتخصصة، وطرق الاتصال المعززة والبديلة، والهواتف المصممة خصيصاً. والمنتجات المساعدة أدوات أساسية: للتعويض عن ضعف/ فقدان القدرات الأساسية، وللحد من عواقب تدهور الأداء التدريجي، ولتقليل الحاجة إلى مقدمي الرعاية وإلى الوقاية الأولية والثانوية، وللمساعدة على ترشيد التكاليف الصحية وتكاليف المعافاة.

٤- وتُقدّر المنظمة أنه يوجد أكثر من مليار شخص قد يستفيدون من منتج أو أكثر من المنتجات المساعدة. ومع شيخوخة السكان وزيادة معدلات انتشار الأمراض غير السارية في جميع أنحاء العالم، فإن هذا العدد غالباً ما سيتجاوز ملياري شخص بحلول عام ٢٠٥٠، مع احتياج العديد من المسنين لمنتجات أو أكثر من المنتجات المساعدة كلما تقدم بهم العمر. ويتمثل أشد الناس احتياجاً إلى التكنولوجيا المساعدة، من بين آخرين، في:

١ انظر الوثيقة م٢١/١٤٢ والمحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة، الجلسة العاشرة، الفرع ٣، والجلسة الحادية عشرة، الفرع ١ (بالإنكليزية).

المصابين بالعجز، والمسنين، والمصابين بالأمراض غير السارية، والمصابين بأمراض الصحة النفسية بما في ذلك الخرف والتوحد، والمصابين بتدهور الأداء التدريجي.

٥- وفي ١ شباط/ فبراير ٢٠١٨، بلغ عدد الدول الأعضاء التي صادقت على اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ١٧٥ دولة منذ اعتمادها في عام ٢٠٠٦. والمصادقة تعني أن تلك الدول ملزمة بضمان إتاحة التكنولوجيا المساعدة بتكلفة ميسورة وتعزيز التعاون الدولي بهدف تحقيق هذا الأمر (المواد ٤ و ٢٠ و ٢٦ و ٣٢).

٦- وفي عام ٢٠١٥، أقرت الدول الأعضاء بالأمم المتحدة أهداف التنمية المستدامة. وتأتي التغطية الصحية الشاملة في صميم الهدف ٣ (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)، ومن الضروري أن تكون الإتاحة المنصفة والميسورة للتكاليف للمنتجات المساعدة جزءاً لا يتجزأ من التغطية الصحية الشاملة إذا أردنا بلوغ أهداف التنمية المستدامة.

٧- واليوم يُتاح لواحد فقط من كل ١٠ أشخاص محتاجين الوصول إلى المنتجات المساعدة، بسبب ارتفاع التكاليف والافتقار إلى التمويل والتوافر والوعي والعاملين المدربين. ١ على سبيل المثال: يحتاج ٧٠ مليون شخص إلى كراسٍ متحركة ٢ ولكن لا يحصل عليها سوى ٥-١٥٪، ولا يفي إنتاج المعينات السمعية سوى بـ ١٠٪ من الاحتياجات العالمية و ٣٪ من الاحتياجات في البلدان المنخفضة الدخل. ٣ وعلاوةً على ذلك، لا يحصل ٢٠٠ مليون شخص مصابون بضعف النظر على نظارات طبية أو على أجهزة تصحيح ضعف النظر الأخرى.

٨- ومن الضروري إذكاء الوعي وصونه بشأن وجود منتجات مساعدة ميسورة التكلفة وبأن استخدامها قد يمثل تدخلاً ميسور التكلفة لتقليل عبء المرض والعجز. ومن الضروري أن تشجع الدول الأعضاء إدماج المنتجات المساعدة في الخدمات على مستوى المناطق والمناطق الفرعية والرعاية الصحية الأولية باعتبارها خطوة على طريق الوصول إلى التغطية الصحية الشاملة.

٩- وفي الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة الثامنة والستين للأمم المتحدة بشأن الإعاقة والتنمية (نيويورك، ٢٣ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٣)، طلب أصحاب المصلحة من المنظمة وضع وتنسيق مبادرة عالمية لدعم الدول الأعضاء في تنفيذ التزاماتها الواردة في اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل زيادة إتاحة التكنولوجيا المساعدة. وعقب اجتماع استشاري (جنيف، ٣ و ٤ تموز/ يوليو ٢٠١٤)، أنشأت الأمانة مبادرة التعاون العالمي في مجال التكنولوجيا المساعدة بالشراكة مع المنظمات الدولية، والوكالات المانحة، والمنظمات المهنية، والمؤسسات الأكاديمية، وجماعات المستخدمين.

١ التكنولوجيا المساعدة. صحيفة وقائع. جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/assistive-technology/en/>، تم الاطلاع في ٢٣ شباط/ فبراير ٢٠١٨.

٢ المبادئ التوجيهية بشأن توفير الكراسي المتحركة اليدوية في المواضيع القليلة الموارد. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٠٨

<http://www.who.int/disabilities/publications/technology/wheelchairguidelines/en>

تم الاطلاع في ٢٣ شباط/ فبراير ٢٠١٨. التقدير المحدد في المبادئ التوجيهية والبالغ ٦٥ مليون عدل وفقاً لنمو السكان في العالم.

٣ الصمم وفقدان السمع. صحيفة وقائع. جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٧. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/en/>، تم الاطلاع في ٢٣ شباط/ فبراير ٢٠١٨.

١٠- ولهذا التعاون الدولي هدف واحد ألا وهو: تحسين إتاحة المنتجات المساعدة الميسورة التكلفة العالية الجودة على الصعيد العالمي. وسوف تدعم هذه المبادرة خطة عمل المنظمة العالمية بشأن العجز للفترة ٢٠١٤-٢٠٢١، والتي تحت الدول الأعضاء على جملة أمور منها وضع سياسات وآليات تمويل ومعايير بهدف زيادة إتاحة التكنولوجيا المساعدة (الغرض ٢). وتدعم المبادرة أيضاً الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشبخوخة والصحة للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠، التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون في عام ٢٠١٦. ويدعو الغرض الاستراتيجي ٢-١ الوارد في خطة العمل الدول الأعضاء إلى جملة أمور منها توفير المنتجات المساعدة الملائمة بهدف "تمكين المسنين من الحفاظ على أقصى درجة من التحكم في حياتهم على الرغم من التراجع الكبير في قدراتهم". وتدعو المبادرة الأمانة إلى تقديم قائمة بالمنتجات المساعدة الأساسية دعماً لهذا الغرض.

١١- ويتمثل الهدف من خطة العمل العالمية الخاصة بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠ التي وضعتها المنظمة في تقليل العبء الذي يمكن الوقاية منه وتلافيه للمراضة والوفيات والعجز نتيجة الأمراض غير السارية. وتلعب التكنولوجيا المساعدة دوراً رئيسياً في تقليل المراضة والعجز والوقاية منهما؛ على سبيل المثال يخفض انتعال الأحذية العلاجية معدلات الإصابة بقرحات القدمين، مما يقي من حالات بتر الطرفين السفليين ومن ثم يقلل العبء الكبير الواقع على النظم الصحية المثقلة الكاهل بكلا الأمرين.

١٢- وتسهم التكنولوجيا المساعدة أيضاً في تنفيذ خطة العمل الشاملة الخاصة بالصحة النفسية للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠ التي وضعتها المنظمة، ولاسيما في تمكين الأشخاص من المشاركة في الحياة الاجتماعية مشاركة كاملة والعيش في المجتمع.

١٣- إن زيادة إتاحة التكنولوجيا المساعدة سوف تدعم أنشطة الأمانة في التصدي للعوامل الرئيسية المسهمة في العبء العالمي للمرض، بما في ذلك حوادث المرور على الطرق، والعنف والصراعات، والعيوب الولادية، وشلل الأطفال، والجذام، وقرحة بورولي، والعدوى بفيروس زيكا، مثلما حدث في الزيادة الأخيرة في عدد حالات صغر الرأس ومتلازمة غيان - باريه.

## تأثير التكنولوجيا المساعدة

١٤- يتجاوز تأثير التكنولوجيا المساعدة بكثير الفوائد التي تعود بها الصحة والرفاهية على آحاد المستخدمين وأسرهم. إذ إن لها أيضاً فوائد اجتماعية اقتصادية، بخفض التكاليف المباشرة المتعلقة بالصحة والمعافاة (من قبيل تكاليف دخول المستشفيات أو الإعانات الرسمية)، مما يسفر عن توافر قوى عاملة أعلى إنتاجية ويحفز النمو الاقتصادي. وفيما يلي بعض الأمثلة على ذلك:

- يؤدي استعمال صغار الأطفال للمعينات السمعية استعمالاً ملائماً إلى تحسين المهارات اللغوية، ودونها يعاني المصابون بفقدان السمع محدودية شديدة في فرص الالتحاق بالتعليم والتوظيف.

- ١ انظر الوثيقة جص ع٦٧/٢٠١٤/سجلات/١، القرار جص ع٦٧-٧ والملحق ٣.
- ٢ انظر الوثيقة جص ع٦٩/٢٠١٦/سجلات/١، القرار جص ع٦٩-٣ والملحق ١.
- ٣ انظر الوثيقة جص ع٦٦/٢٠١٣/سجلات/١، القرار جص ع٦٦-١٠ والملحق ٤.
- ٤ انظر الوثيقة جص ع٦٦/٢٠١٣/سجلات/١، القرار جص ع٦٦-٨ والملحق ٣.

- تزيد الكراسي المتحركة المناسبة من الوصول إلى التعليم والتوظيف، ويقلل استخدامها تكاليف الرعاية الصحية بفضل انخفاض مخاطر الإصابة بقرح الفراش وتقلص العضلات.<sup>١</sup>
  - من الممكن أن تتخفف مخاطر حوادث السقوط لدى المسنين بفضل التدابير العلاجية لتدهور القدرات الأساسية، بما في ذلك ضعف النظر والسمع والقدرة على الحركة.<sup>٢</sup>
- ١٥- من شأن التكنولوجيا المساعدة أن تمكن المسنين من الاستمرار في العيش في منازلهم وأن تؤخر الحاجة إلى الرعاية الطويلة الأجل أو تمنعها.

### التحديات في إتاحة التكنولوجيا المساعدة

١٦- قدم التقرير العالمي عن العجز<sup>٣</sup> البيانات اللازمة التي تثبت بشكل تجريبي الاحتياجات غير الملباة على الصعيد العالمي من التكنولوجيا المساعدة من جميع الأنواع. فكثير من الناس يقل، أو يندم، حصولهم على المنتجات المساعدة الأساسية من قبيل المعينات السمعية، حتى في بعض البلدان المرتفعة الدخل. وإذا توافرت هذه المنتجات المساعدة، يهمل المستخدمون نسبة كبيرة منها بشكل مذهل (تصل التقديرات إلى نسب مرتفعة تبلغ ٧٥٪). ويرد فيما يلي توضيح لهذه التحديات.

١٧- **البحث والتطوير.** حتى يومنا هذا، كان معظم البحث والتطوير في مجال التكنولوجيا المساعدة لا يركز إلا على المنتجات المساعدة ولا يخص إلا السياقات المرتفعة الدخل تحديداً. وثمة حاجة ملحة إلى توجيه البحث والتطوير لاحتياجات مختلف المستخدمين والسياقات حول العالم، وزيادة التركيز على القوى العاملة وتقديم الخدمات. ويزداد الاهتمام بالروبوتات والمنتجات المساعدة المتقدمة، والاستثمار فيها. وينبغي لذلك أن يكمل الجهود المبذولة لضمان إتاحة المنتجات المساعدة الأساسية ذات التكنولوجيا البسيطة أمام الجميع، وألا ينقص من هذه الجهود بما في ذلك تلك التي تُبذل في سبيل استحداث منتجات جديدة وتلك التي تستهدف زيادة قاعدة البيانات الخاصة بفعالية ما هو قائم بالفعل من المنتجات المساعدة الأساسية ذات التكنولوجيا البسيطة، بما في ذلك أثر كل منها وأثر مستويات التكلفة.

١٨- **المعايير والتنظيم.** لا يوجد تنظيم وإشراف كافيان ويلزم على البلدان أن تعتمد آليات تنظيمية لضمان أن المنتجات المساعدة المطروحة في السوق تستوفي المعايير الملائمة وأنها آمنة وفعالة. وفيما يتعلق ببعض المنتجات المساعدة، لا يوجد إلا معايير دولية وعادة ما تكون خاصة بالبيئات المرتفعة الدخل تحديداً. وثمة حاجة إلى معايير الجودة والمأمونية التي تلائم مختلف البيئات، ولاسيما البيئات الريفية. وثمة حاجة مماثلة إلى المعايير الخاصة بتقديم الخدمات (انظر الفقرة ٢٢).

١ المبادئ التوجيهية بشأن توفير الكراسي المتحركة اليدوية في المواضيع القليلة الموارد. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٠٨ (<http://www.who.int/disabilities/publications/technology/wheelchairguidelines/en/>)، تم الاطلاع في ٢٣ شباط/فبراير ٢٠١٨).

٢ التقرير العالمي حول الشيخوخة والصحة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (<http://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/>)، تم الاطلاع في ٢٣ شباط/فبراير ٢٠١٨).

٣ التقرير العالمي عن العجز. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ ([http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en/](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/))، تم الاطلاع في ٢٣ شباط/فبراير ٢٠١٨).

١٩- **التصنيع.** يواجه تصنيع المنتجات المساعدة من حيث جودته وكمياته واستخدامته بعض التحديات. ولا يتوافر تصميم المنتجات الملائم للسياق. وغالباً ما تُصنَّع المنتجات المساعدة باستخدام قطع لا يمكن تبديلها محلياً، مثل بطاريات معينات السمع وإطارات الكراسي المتحركة. ويسهم ذلك في زيادة معدلات هجر هذه المنتجات. فيلزم أن تُصنَّع المنتجات المساعدة باستخدام قطع يمكن إصلاحها وصيانتها وتبديلها محلياً.

٢٠- **الاختيار والتسعير وِرد التكاليف.** يفتقر مقدمو الخدمات ومستخدموها إلى الوعي بشأن طيف المنتجات المتاحة وفوائدها. وتقتضي إتاحة التكنولوجيا المساعدة الميسورة التكلفة التزاماً حكومياً بتوفير التمويل الكافي والمستدام. ويؤدي عدم توافر ذلك إلى ارتفاع معدلات الإنفاق من الأموال الخاصة والذي يشكل عبئاً على المستخدمين وأسرهم. ويضطر المواطنون من شرائح المجتمع الفقيرة في كثير من الأحيان إلى الاعتماد على التبرعات أو خدمات المؤسسات الخيرية التي تتضمن غالباً توزيع كميات كبيرة من المنتجات المنخفضة الجودة أو المستعملة، غير الملائمة بالنسبة للمستخدم أو للبيئة، وتتعدر صيانتها أو إصلاحها أو تبديلها محلياً.

٢١- **المشتريات والإمدادات.** لا يوجد نظام شامل واسع النطاق أو نظام وطني لشراء المنتجات المساعدة في العديد من البلدان ولذا فإن طائفة محدودة من المستخدمين يستفيدون من طيف محدود من هذه المنتجات. وكثيراً ما توجد صعوبات في تأمين إمدادات يعول عليها من المنتجات المساعدة وقطع الغيار، بما في ذلك البطاريات، بسبب المشكلات المتعلقة بالتمويل أو اللوجيستيات أو الجمارك والرسوم. وثمة حاجة إلى التنسيق والشراء بكميات كبيرة، والإعفاء من رسوم الاستيراد، من أجل الحد من التكاليف. ويلزم التخطيط الطويل الأجل وإنشاء النظم المستدامة لتأمين إمدادات يعول عليها من المنتجات المساعدة وقطع الغيار.

٢٢- **تقديم الخدمات.** يلزم وضع معايير توفر إرشادات بشأن العناصر الأساسية لخدمات المنتجات المساعدة الجيدة. فالمنتجات المساعدة عادةً ما تتاح دون تقييم أو وصفة أو قياس أو تدريب للمستخدم أو آلية للمتابعة والصيانة والإصلاح. وتُعد هذه العناصر أساسية في تقديم الخدمات، وينبغي أن تتبع المبادئ الجامعة للخدمات الصحية التي تركز على الناس<sup>١</sup> من أجل تلبية احتياجات المستخدم بأكملها. وإذا لم تتحقق هذه الخطوات الرئيسية فإن هذه المنتجات المساعدة ستكون في الغالب عديمة الفائدة، أو تُهجر، أو تسبب ضرراً بدنياً، وتؤدي هذه الاحتمالات جميعها إلى تكاليف إضافية للرعاية الصحية. ولا يوجد عدد كاف من العاملين على جميع مستويات النظام الصحي يتمتعون بالمعارف والمهارات اللازمة لتوفير المنتجات المساعدة. وحيثما يستطيع الناس الحصول على المنتجات المساعدة عن طريق نُظم الرعاية الصحية أو الاجتماعية، فإن هذه الخدمات عادةً ما تكون منعزلة ومجزأة. ويضطر المواطنون في كثير من الأحيان إلى حضور مواعيد عديدة في مواقع مختلفة، وتلك سلسلة من الأحداث مكلفة وتضيف إلى العبء الواقع على مقدمي الرعاية وعلى الميزانيات الصحية وميزانيات الرعاية الاجتماعية.

٢٣- **الطوارئ الصحية.** عادة ما تنشأ طفرة في الطلب على المنتجات المساعدة أثناء الطوارئ الصحية وبعدها، سواء أكانت هذه الطوارئ ناجمة عن الكوارث الطبيعية أو النزاع، فالأشخاص الذين كانت لديهم احتياجات سابقة للمنتجات المساعدة يفقدون هذه المنتجات أثناء الطوارئ ويحتاج العديد من الأشخاص المصابين إلى هذه المنتجات لأول مرة. وعادة ما يتفاقم الوضع المتعلق بالتبرعات (انظر الفقرة ٢٠) في حالات الطوارئ الصحية. ومن شأن إدماج توفير المنتجات المساعدة في تخطيط الاستجابة للطوارئ وبرامجها أن يبسر الخروج المبكر من المستشفيات وبقي من الزيادة المفرطة في المراضة. ويلزم أن تكون المنتجات ملائمة للبيئة وأن توضع آليات

١ انظر الوثيقة ج٣٩/٦٩.

للمتابعة والصيانة والإصلاح أو أن يُعاد إنشاؤها. كما يلزم وضع آليات التنسيق الوثيقة لضمان شراء المنتجات المساعدة وتوفيرها على النحو الملائم.

### تحسين الإتاحة: استجابة الأمانة

٢٤- تتمتع الأمانة بسنوات عديدة من الخبرة في العمل مع البلدان من أجل جعل المنتجات الصحية ميسورة التكلفة ومتاحة، ولاسيما من خلال وضع القواعد والمعايير، والعمل على تعزيز القدرات التنظيمية، ووضع استراتيجيات الشراء والإرشادات بشأن السياسات، بما في ذلك التسعير والاختيار. وقد صاغت هذه الخبرة تركيز مبادرة التعاون العالمي في مجال التكنولوجيا المساعدة لينصب على أربعة مكونات مترابطة فيما بينها (على النحو المفصل أدناه) ضمن إطار التغطية الصحية الشاملة.

#### السياسة

٢٥- تعكف الأمانة على وضع الأدوات وتقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء بناءً على طلبها من أجل وضع برامج وسياسات وخطط استراتيجية وطنية للتكنولوجيا المساعدة والتأهيل. ويجري إعداد إطار لسياسة التكنولوجيا المساعدة بهدف دعم هذه العملية، مع وجود أمثلة على الممارسات الجيدة. وسوف يتضمن الإطار مجموعة أدوات لتقييم التكنولوجيا المساعدة ونماذج للتمويل، مثل برامج التأمين الصحي وتأمين الرعاية الاجتماعية، بهدف ضمان استدامة تقديم الخدمات والإتاحة الشاملة. وسوف يتضمن أيضاً إرشادات بشأن تنفيذ قائمة المنتجات المساعدة ذات الأولوية، والحد الأدنى من المعايير، والتدريب الملائم، وتقديم الخدمات.

#### المنتجات

٢٦- واستهلت قائمة المنتجات المساعدة ذات الأولوية في اجتماع جانبي أثناء انعقاد جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين في عام ٢٠١٦. وقائمة المنتجات المساعدة ذات الأولوية ليست قائمة حصرية، وإنما تستهدف تزويد الدول الأعضاء بنموذج يتم في ضوئه وضع قائمة وطنية للمنتجات المساعدة ذات الأولوية حسب الاحتياجات الوطنية والموارد المتاحة، وقد وُضعت على منوال قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية.

٢٧- وتعكف الأمانة على إعداد دليل لشراء المنتجات المساعدة لتوفير الإرشادات للدول الأعضاء بشأن شراء هذه المنتجات، بما في ذلك الموصفات التقنية للمنتجات المدرجة في قائمة المنتجات المساعدة ذات الأولوية. وسوف تقدم الأمانة الدعم للدول الأعضاء بناءً على طلبها لتعزيز القدرات التنظيمية واختيار المنتجات وشرائها وتقصّي الفرص المحتملة للتصنيع على المستوى المحلي و/ أو الإقليمي.

٢٨- نشرت الأمانة معايير للأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ تشمل إرشادات بشأن طيف المنتجات المساعدة التي ينبغي أن توفرها هذه الأفرقة. وسوف يُنشر المزيد من الإرشادات في القريب العاجل بشأن تنسيق شراء المنتجات المساعدة وتوفيرها في إطار الاستجابة للطوارئ.

١ قائمة المنتجات المساعدة ذات الأولوية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦. [http://who.int/phi/implementation/assistive\\_technology/EMP\\_PHI\\_2016.01/en/](http://who.int/phi/implementation/assistive_technology/EMP_PHI_2016.01/en/)، تم الاطلاع في ٢٣ شباط/فبراير ٢٠١٨.

## العاملون

٢٩- سوف تقدم الأمانة الدعم للدول الأعضاء في بناء قدرات القوى العاملة الصحية بتلك الدول من خلال حزمة تدريبية للمنتجات المساعدة ذات الأولوية. والهدف من ذلك هو توسيع نطاق مجموعة مهارات العاملين الصحيين الحاليين (بما في ذلك العاملين في إعادة التأهيل، والتمريض، والصحة المجتمعية) بُغية توفير مجموعة من المنتجات المساعدة الأساسية على مستوى الرعاية الصحية الأولية أو الرعاية الصحية على مستوى المجتمع المحلي. أما بالنسبة للمنتجات المساعدة التي تستلزم تدريباً متخصصاً (من قبيل البديلات أو النظارات لحالات ضعاف النظر)، فسوف تعمل الأمانة مع الدول الأعضاء بناءً على طلبها في تقصّي الفرص المحتملة لزيادة قدرات التدريب المتخصص على المستوى المحلي و/ أو الإقليمي.

## تقديم الخدمات

٣٠- سوف تنتشر الأمانة إرشادات بشأن النماذج الابتكارية لتقديم الخدمات الخاصة بالمنتجات المساعدة بما في ذلك الأمثلة على الممارسات الجيدة من شتى أنحاء العالم. وتشمل العناصر الأساسية دمج تقديم الخدمات الخاصة بالمنتجات المساعدة في النظم الصحية، وإنشاء شبكة من مراكز الإحالة المتخصصة مربوطة بالبنية التحتية للرعاية الصحية الأولية. فمن شأن ذلك أن يمكّن معظم الأشخاص من الحصول على المنتجات المساعدة لاحتياجاتهم الوظيفية من مركز وحيد ومن شأنه أيضاً أن يدعم الإتاحة الشاملة والتدخل المبكر. وسوف تقدم الأمانة الدعم للدول الأعضاء بناءً على طلبها من أجل وضع نموذج لتقديم الخدمات المتعلقة بالمنتجات المساعدة أنسب ما يكون للاحتياجات المحددة لتلك الدول.

٣١- ودعماً لتقديم الخدمات الخاصة بالمنتجات المساعدة، تعكف الأمانة على إعداد مبادرات لتعزيز خدمات التأهيل - التي تُعد جزءاً لا يتجزأ من تقييم بعض المنتجات وقياسها واستخدامها على النحو الملائم. وتشمل هذه المبادرات أداة لتقييم حالة التأهيل، والحوارات الخاصة بالسياسات، والتخطيط الاستراتيجي، والرصد والتقييم. ويجري أيضاً إعداد المنجزات المستهدفة لدعم تطوير قدرات القوى العاملة المعنية بالتأهيل ووضع نماذج تقديم الخدمات.

## الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٣٢- جمعية الصحة مدعوة إلى اعتماد مشروع القرار الذي يوصي به المجلس التنفيذي في القرار مت ٤٢ ا ق ٦.

= = =