

قائمة المنتجات المساعدة ذات الأولوية



تحسين إتاحة التكنولوجيا المساعدة
لكل فرد في كل مكان



تحسين إتاحة التكنولوجيا
المساعدة لكل فرد،
في كل مكان



مقدمة

واليوم، حتى قبل التحقق من الزيادات الحادة المتوقعة في مدى الحاجة إلى المنتجات المساعدة، نجد أن حوالي 10% فقط ممن يحتاجون إلى هذه المنتجات يمكنهم الحصول عليها. ويعزى ذلك إلى ارتفاع التكاليف، ومحدودية الإتاحة، وعدم كفاية التمويل في العديد من الأماكن، فضلاً عن النقص الكبير في الوعي والعاملين المدربين تدريباً مناسباً.

وسعيّاً منها إلى تحسين فرص الحصول على منتجات مساعدة عالية الجودة وبأسعار معقولة في جميع البلدان، أعدت منظمة الصحة العالمية قائمة بالمنتجات المساعدة التي تحظى بالأولوية. وتعتبر هذه القائمة بمثابة المرحلة الأولى من مراحل تنفيذ التزام عالمي بتحسين فرص الحصول على المنتجات المساعدة - التعاون العالمي بشأن التكنولوجيا المساعدة (GATE).

وتشتمل قائمة المنتجات المساعدة على نحو 50 منتجاً من المنتجات المساعدة التي تحظى بالأولوية، وقد تم اختيارها بناءً على الحاجة إليها على نطاق واسع وتأثيرها على حياة الشخص. ولن تكون القائمة حصرية؛ فهي تهدف إلى تزويد الدول الأعضاء بنموذج يمكن من خلاله وضع قائمة وطنية بالمنتجات المساعدة التي تحظى بالأولوية وفقاً للاحتياجات الوطنية والموارد المتاحة. وعلى غرار قائمة منظمة الصحة العالمية النموذجية للأدوية الأساسية، يمكن استخدام قائمة المنتجات المساعدة لتوجيه عملية تطوير المنتجات، وإنتاجها، وتقديم الخدمات، وتشكيل السوق، والسياسات الخاصة بالمشترى واسترداد النفقات (كما في ذلك التغطية التأمينية).

وستساعد قائمة المنتجات المساعدة الدول الأعضاء على الوفاء بالتزامها بتحسين سبل الحصول على المنتجات المساعدة - على النحو المنصوص عليه في اتفاقية الأمم المتحدة الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وقد صدق أكثر من 162 دولة عضواً على هذه الاتفاقية، مما يعني التزامهم بضمان الحصول على التكنولوجيا المساعدة بتكلفة معقولة، وتعزيز التعاون الدولي من أجل تحقيق هذا الهدف (المواد 4 و 20 و 26 و 32).

وقد أيدت الدول الأعضاء أيضاً أهداف التنمية المستدامة. وتمثل التغطية الصحية الشاملة عنصراً محورياً في الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة (ضمان حياة صحية وتعزيز الرفاه للجميع في جميع الأعمار). وينبغي أن يصبح تعزيز الحصول على المنتجات المساعدة جزءاً لا يتجزأ من التغطية الصحية الشاملة حتى يتسنى تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

إن قائمة المنتجات المساعدة تسير على خطى قائمة منظمة الصحة العالمية النموذجية للأدوية الأساسية، التي ساعدت في إذكاء الوعي لدى عامة الناس، وتعبئة الموارد، وتحفيز المنافسة. كما ساعدت البلدان في وضع قوائم وطنية لتعزيز الوصول إلى هذه المنتجات حسب سياقاتها الخاصة. وعلى نفس النسق، تهدف قائمة المنتجات المساعدة إلى تحفيز عملية تعزيز الوصول إلى التكنولوجيا المساعدة - في كل مكان وللجميع.

وعلى نطاق أوسع، تهدف مبادرة التعاون العالمي في مجال التكنولوجيا المساعدة إلى دعم الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الأفراد طيلة العمر، وكذلك خطط العمل بشأن الأمراض غير السارية والشيخوخة والصحة، والإعاقة، والصحة النفسية.

تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن أكثر من مليار شخص يحتاجون إلى واحد أو أكثر من المنتجات المساعدة. وغالبية هؤلاء الأشخاص من المسنين وللأشخاص ذوي الإعاقة. فمع تقدم الناس في السن، فإن فهم الأشخاص ذوي الإعاقة، تتدهور وظائفهم في عدة مجالات وبناء عليه تزيد حاجتهم للمنتجات المساعدة. وبما أن أعمار السكان آخذة في الزيادة على الصعيد العالمي ناهيك عن ارتفاع معدل انتشار الأمراض غير السارية، فمن المتوقع زيادة عدد من يحتاجون إلى منتجات مساعدة ليتجاوز مليار شخص بحلول عام 2050.

وتساعد المنتجات المساعدة على تمكين الأفراد من التمتع بحياة صحية ومنتجة ومستقلة وكرامة؛ وعلى المشاركة في التعليم وسوق العمل والحياة المدنية. ويمكن أن تساعد المنتجات المساعدة أيضاً في الحد من الحاجة إلى خدمات الصحة والدعم الرسمية، والرعاية طويلة الأجل، وأعمال مقدمي الرعاية. وبدون المنتجات المساعدة، قد يعاني الناس من الإقصاء ناهيك عن تعرضهم لمخاطر الاستبعاد والفقر، وقد يصبحون عبئاً على أسرهم وعلى المجتمع برمته.

إن التأثيرات الإيجابية للمنتجات المساعدة تتجاوز حدود تحسين صحة ومعاياة آحاد المستخدمين وأسرههم. فهناك أيضاً ما يتحقق من فوائد اجتماعية واقتصادية نتيجة انخفاض التكاليف المباشرة للرعاية الصحية والاجتماعية (مثل تكرار دخول المستشفيات أو المزايا التي تقدمها الدولة)، ومن خلال تمكين قوى عاملة أكثر إنتاجية، مما يحفز النمو الاقتصادي بشكل غير مباشر.

تعريفات

التكنولوجيا المساعدة: هي تطبيق المعارف والمهارات المرتبة والمتعلقة بالمنتجات المساعدة، بما في ذلك النظم والخدمات. التكنولوجيا المساعدة هي مجموعة فرعية من التكنولوجيا الصحية.

المنتجات المساعدة: أي منتج خارجي (بما في ذلك الأجهزة والمعدات والأدوات أو البرامج)، التي تصنع خصيصاً أو المتوفرة بشكل عام، فالغرض الأساسي منها هو الحفاظ على أو تحسين أداء الفرد واستقلاله، وبالتالي تعزيز رفاههم. وتستخدم المنتجات المساعدة أيضاً للوقاية من الإعاقة والظروف الصحية الثانوية.

المنتجات المساعدة التي تحظى بالأولوية: هي المنتجات التي تهمس الحاجة إليها، وتمثل ضرورة حتمية للحفاظ على أو تحسين أداء الفرد لوظائفه والتي ينبغي أن تكون متاحة بسعر ميسور يمكن للمجتمع أو الدولة تحمله.

من هم الأفراد الذين يحتاجون إلى التكنولوجيا المساعدة؟



وغالباً ما يعتبر الحصول على منتجات مساعدة بمثابة الخطوة الأولى نحو ما يلي:

النهوض من السرير والخروج من المنزل الشخصي



الحصول على التعليم والعمل والتوظيف



الخروج من هوة الفقر والجوع



المزيد من الحركة والحرية والاستقلال



الاندماج والمشاركة

التمتع بحياة كريمة



وتعتبر المنتجات المساعدة بمثابة أدوات ضرورية لتحقيق ما يلي:

تعويض ضعف أو فقدان القدرة الذاتية



الحد من عواقب التدهور المتدرج في الوظائف



المساعدة في تقليل الحاجة إلى مقدمي الرعاية



الوقاية من الأمراض الصحية الأولية والثانوية



تخفيض تكاليف الصحة والرعاية الاجتماعية



يشمل من يحتاجون إلى التكنولوجيا المساعدة الأفراد التاليين:

المسنون



الأشخاص ذوو الإعاقة



الأشخاص الذين يعانون من الأمراض غير السارية



الأشخاص الذين يعانون من أمراض الصحة النفسية بما في ذلك الخرف ومرض التوحد



الأشخاص الذين يعانون من تدهور متدرج في الوظائف





التحديات التي تحول دون الحصول علي المنتجات المساعدة

التمويل الحكومي، ونظم تقديم الخدمات على الصعيد الوطني، والبحث والتطوير اللذين يركزان على المستخدم، ونظم المشتريات، ومعايير الجودة والسلامة، وتصميم المنتجات التي تتناسب مع السياق.

ويعتبر توفير الموظفين المدربين من الأمور الأساسية لتقديم وصفة طبية مناسبة وتركيب وتدريب المستخدمين ومتابعة وصيانة المنتجات المساعدة. فبدون هذه الخطوات الرئيسية، غالباً ما يتم العزوف عن المنتجات المساعدة والتي تأتي بفوائد لا تكاد تذكر أو بأضرار، وفي جميع هذه الحالات تؤدي إلى تكاليف إضافية للرعاية الصحية وللرعاية الاجتماعية.

ومن خلال دعم السياسات والبرامج الوطنية المتأثرة والتي تحظى بالأولوية يمكن لقائمة المنتجات المساعدة أن تغير قواعد اللعبة لتحسين فرص الحصول على المنتجات المساعدة على الصعيد العالمي.

مضاعفات صحية ثانوية أو الوفاة المبكرة. وتشجع السيناريوهات المماثلة في برامج الاستجابة لحالات الطوارئ، والتي عادة ما تغفل الحاجة إلى المنتجات المساعدة بالرغم من زيادتها.

ويتطلب الحصول علي المنتجات المساعدة بأسعار معقولة ومناسبة، التزام الحكومة بتوفير التمويل الكافي والمستخدم، بما في ذلك الشراء الفعال للمنتجات المساعدة المناسبة ونظم إيصالها. وفي العديد من البلدان المرتفعة الدخل، بإمكان الناس الوصول إلى المنتجات المساعدة عبر النظم الصحية أو نظم الرعاية الاجتماعية. وحتى في حالة وجود هذه الخدمات فغالباً ما تكون قائمة بذاتها ومجزأة. وبالتالي يجب على الناس حضور العديد من المقابلات في أماكن مختلفة، مما يعني زيادة التكاليف والعبء الواقع على كاهل المستخدمين ومقدمي الرعاية، وكذلك على ميزانيات الصحة والرعاية الاجتماعية.

وتعتبر الآن صناعة المنتجات المساعدة محدودة ومتخصصة للغاية، وهي تخدم بالأساس متطلبات الأماكن المرتفعة الدخل. وهناك نقص عام في

في عام 2011، تم تجميع البيانات عن الاحتياجات العالمية غير الملباة إلى المنتجات المساعدة من جميع الأنواع. ونحن نعلم الآن أن الكثير من الناس، حتى في بعض البلدان المرتفعة الدخل، يحصلون على قدر يسير من المنتجات المساعدة الأساسية أو لا يحصلون عليها على الإطلاق. وحتى يومنا هذا، لا يوجد سياسات أو برامج وطنية خاصة بالتكنولوجيا المساعدة إلا في عدد قليل من البلدان. ونتيجة لذلك، فإن إتاحة المنتجات المساعدة أبعد ما تكون عن الإتاحة الشاملة إذ أنها تغفل الغالبية العظمى ممن يحتاجون إليها.

وفي العديد من البلدان، نجد أن الحصول على المنتجات المساعدة في القطاع العام ضعيف بشكل خاص أو يكاد يكون منعدماً مما يفضي إلى نفقات عالية من الجيب الشخصي ويشكل عبئاً على كاهل المستخدمين وأسرهم. فأفراد القطاعات الفقيرة في المجتمع كثيراً ما يعتمدون على التبرعات أو الخدمات الخيرية، والتي تركز في الغالب على توفير كميات كبيرة من المنتجات دون المستوى أو المستعملة. ومن ثم فعادة ما تكون غير مناسبة للمستخدم أو للسياق، بل إنها قد تفضي إلى

قائمة المنتجات المساعدة ذات الأولوية



عرض تعليقات مغلقة
على الصور

7



إنذار بإشارات ضوئية
وصوتية وبالاhtزاز

1



دعامات لمساعدة القدمين

8



جهاز مشغل صوتي مزود
بنظام البحث عن
المعلومات الرقمي

2



ألواح/صفحات/ بطاقات
التواصل

9



جهاز للكتابة
بطريقة برايل

3



برامج التواصل

10



جهاز للكتابة
بطريقة برايل

4



عكازات إبطية وعكازات
المرفق

11



عكاز/ عصا المشي

5



جهاز تواصل للصم
المكفوفين

12



مقاعد للاستحمام
والحمامات والمراحيض

6



المنتجات الخاصة بعدم
القدرة على التحكم/ ماصة 19



كاشف السقوط 13



لوحة المفاتيح والبرمجيات
المضاهية للفأرة 20



جهاز أو برنامج حاسوب
لتقنية التحويل من الإشارة
إلى صوت 14



مكبرة رقمية محمولة باليد 21



النظام العالمي لتحديد
المواقع 15



عدسة تكبير بصرية 22



مقابض ارتكاز 16



طرف صناعي سفلي 23



معينات السمع (الرقمية)
والبطاريات 17



طرف صناعي، العمود
الفقري 24



حلقات السمع/ نظام
أف إم 18

قائمة المنتجات المساعدة ذات الأولوية



الأطراف الاصطناعية
السفلية 31



طرف صناعي علوي 25



المنحدرات المحمولة 32



المساعد الرقمي الشخصي
(PDA) 26



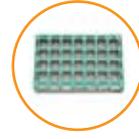
جهاز تسجيل 33



نظم الإنذار في حالات
الطوارئ الشخصية 27



إطارات المشي المتحركة
(بعجلات) 34



منظم الحبوب 28



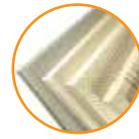
أجهزة قراءة الشاشات 35



وسائد لتخفيف الضغط 29



الهواتف المحمولة البسيطة 36



مراتب لتخفيف الضغط 30



إطارات المشي، التحدث /
اللمس 44



نظارات الرؤية عن قرب؛
نظارات ضعف الرؤية،
نظارات الرؤية عن بعد
والفلاتر والحماية 37



الساعات، والحديث /
اللمس 45



إطار وقوف قابل للضبط 38



كرسي متحرك يدوي
للاستخدام النشط 46



أحذية علاجية، حذاء
لمرضى السكري أو الاعتلال
العصبي في القدم 39



كرسي متحرك يدوي
- النوع البسيط
للمستخدمين النشطين
حركياً 47



منتجات إدارة الوقت 40



كرسي متحرك يدوي مع
دعامات للحفاظ على
الوضعية 48



معينات السفر المحمولة 41



كرسي متحرك كهربائي 49



الدراجة ذات الثلاث
عجلات 42



العصا البيضاء 50



أجهزة اتصال عبر الفيديو 43



إعداد قائمة المنتجات المساعدة

• **الجولة 2:** تلقى المشاركون قائمة طويلة من 200 من المنتجات وطلب منهم تحديد ما يصل إلى 100 نوع من المنتجات المساعدة التي ينبغي إعطاؤها الأولوية.

• **الجولة 3:** تلقى المشاركون قائمة تشمل 100 من المنتجات الأعلى ترتيباً في الجولة 2. وطلب منهم تحديد ما يصل إلى 50 من المنتجات المساعدة التي ينبغي إعطاؤها الأولوية.

3. المسح العالمي

وقد تم إطلاق مسح عالمي بنحو 52 لغة للوقوف على آراء أكبر عدد من المواطنين على مستوى العالم، وخاصة المستخدمين ومقدمي الرعاية، وتمت إتاحتها على شبكة الإنترنت لمدة ثلاثة أشهر. و من واقع القائمة التي تضم 100 منتج وأعدت في الجولة 2 من عملية دلفي، طلب من المشاركين تحديد ما يصل إلى 50 من المنتجات المساعدة التي يرون ضرورة إعطائها الأولوية. ووزع المسح على نطاق واسع من قبل الدول الأعضاء ووكالات الأمم المتحدة ومكاتب منظمة الصحة العالمية والمراكز المتعاونة والشركاء، والتحالف الدولي للأشخاص ذوي الإعاقة. وشارك فيه 10208 أشخاص من 161 بلداً، كان 44% منهم من المسنين أو الأشخاص ذوي الإعاقة. ونجح المسح في الوصول إلى الناس من مختلف الخلفيات اللغوية والاجتماعية والاقتصادية.

4. اجتماع توافقي

وعقد اجتماع توافقي على مدى يومين في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، يومي 21 و22 آذار/مارس 2016 لوضع اللمسات الأخيرة على القائمة الخاصة بالمنتجات المساعدة. وحضر سبعون مشاركاً الاجتماع والذي شارك فيه ممثلون من كل إقليم من أقاليم المنظمة. وضم الاجتماع عاملين في مجال تقديم الخدمات وعلى مستوى السياسات، وباحثين، وممثلين عن المنظمات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة والمسنين، وكذلك أحاد المستخدمين للمنتجات المساعدة. وبعد مناقشات مستفيضة ومداولات، تم التوصل إلى إجماع ساحق على القائمة النهائية التي شملت 50 من المنتجات المساعدة التي تحظى بالأولوية.

استغرق إعداد قائمة المنتجات المساعدة ما يربو على العام وتضمن إجراء مشاورات مكثفة مع الخبراء، بما في ذلك المستخدمين ومقدمي الرعاية لهم. وشمل إعداد قائمة المنتجات المساعدة على أربع خطوات مترابطة:

1. استعراض تحديد النطاق

تم استعراض تحديد النطاق بهدف جمع البيانات من واقع المؤلفات حول فعالية مختلف المنتجات المساعدة للحفاظ على أو تحسين أداء الفرد لوظائفه وضمان استقلاله، ونوعية الحياة أو الرفاهية التي يتمتع بها. وكشف البحث الإلكتروني في ثماني قواعد للبيانات المتعلقة بالمقالات التي نشرت بين عام 2000 وعام 2014 عن 10961 نتيجة. وبعد إجراء فحص متعدد المراحل، تم إدراج 205 مقالة لاستخراج البيانات.

2. استخدام طريقة دلفي

خلال الجولة الأولى من طريقة دلفي، تم تحديد 150 منتجاً من المنتجات المساعدة من بين الأشياء التي تمت مراجعتها وإدراجها في القائمة الأولية. وتم تقسيم المنتجات إلى ستة مجالات عامة (التنقل، والرؤية، والسمع، والتواصل، والإدراك، والبيئة). وقد تم تحليل البيانات الخاصة بالإعاقة والشيخوخة والمتأتمية من 50 بلداً لتقدير الاحتياجات داخل كل مجال، و تخصيص عدد محدد من المنتجات لكل مجال وفقاً لذلك.

وقد تم اختبار القائمة الأولية من قبل 30 خبيراً في مجال التكنولوجيا المساعدة من 22 بلداً. وأسفر هذا الاختبار عن إعداد قائمة موسعة تشمل 155 منتجاً من المنتجات التي كانت تستخدم في الجولة الأولى من طريقة دلفي.

تم إرسال دعوة للمشاركة في عملية دلفي لأصحاب المصلحة المعنيين بالتقنيات المساعدة، بما في ذلك المهنيين ومنظمات المستخدمين. وبالفعل استجاب 200 من أصحاب المصلحة من 52 بلداً. وتتضمن عملية دلفي ثلاث جولات:

• **الجولة 1:** تلقى المشاركون قائمة أولوية تضم 155 من المنتجات المساعدة. وطلب منهم مراجعة القائمة واقتراح أي منتجات إضافية ينبغي إدراجها. ونتيجة لذلك، تم إضافة 45 منتجاً إضافياً إلى القائمة.



الخطوات التالية

العاملون: حزمة التدريب على المنتجات المساعدة

ستقوم المنظمة بمساعدة الدول الأعضاء على تطوير قدرات القوى العاملة الصحية من خلال حزمة التدريب على المنتجات المساعدة. سوف يسعى العاملون الحاليون في مجال الصحة وإعادة التأهيل إلى زيادة مجموعة مهاراتهم بغية توفير مجموعة من المنتجات المساعدة الأساسية على مستوى الرعاية الصحية الأولية أو على مستوى المجتمع، بما في ذلك تدريب مقدمي الرعاية الرسمية وغير الرسمية. وبالنسبة للمنتجات المساعدة التي تتطلب تدريب المتخصصين (على سبيل المثال، الأطراف الاصطناعية أو نظارات ضعف البصر)، ستعمل المنظمة مع الدول الأعضاء على استكشاف إمكانيات زيادة القدرات المحلية أو الإقليمية لتدريب الاختصاصيين. وسوف تشمل حزمة التدريب على المنتجات المساعدة، أربع خطوات أساسية لتوفير الخدمة: التقييم، والتركيب، والتدريب، والمتابعة والإصلاح.

وحتى يتسنى تحقيق أقصى تأثير ممكن، تحتاج قائمة المنتجات المساعدة إلى دعمها بالسياسات والتشريعات الإضافية والموارد والقوى العاملة في مجال الخدمات الصحية المتكاملة. ومنظمة الصحة العالمية الآن بصدد إعداد ثلاث أدوات إضافية لمساعدة الدول الأعضاء على وضع سياسات وبرامج للتكنولوجيا الوطنية المساعدة، باعتبارها جزءاً لا يتجزأ من التغطية الصحية الشاملة. وتشمل هذه الأدوات ما يلي:

السياسة: إطار السياسات الخاصة بالتكنولوجيا المساعدة

ستقوم المنظمة بمساعدة الدول الأعضاء على بدء حوار بشأن السياسات الوطنية لتطوير برامج التكنولوجيا الوطنية المساعدة. وسيدعم هذه العملية إطار المنظمة النموذجي للسياسات الخاصة بالتكنولوجيا المساعدة، وأمثلة من أفضل الممارسات. وسوف تشمل آليات التمويل، مثل برامج التأمين الصحي والرعاية الاجتماعية، للمساعدة في ضمان استدامة تقديم الخدمات والوصول الشامل لها. وسوف يشمل إطار السياسات أيضاً إرشادات بشأن تنفيذ قائمة المنتجات المساعدة، والمعايير، والتدريب، ونظم تقديم الخدمات.



شكر وتقدير

ويسعدنا أيضا أن نتوجه بالشكر للأشخاص التالية أسماؤهم، الذين ساهموا في إعداد قائمة المنتجات المساعدة:

مارتن العكر، مايكل ألين، سيراب السانكاك، ناتاشا التين، رينزو أندريش، عصمت باجرامي، آرين بيرجما، جيرما بيريدا أسينا، يوهان بورغ، بيني بندوك، توماس كريسكا، غوتام تشودري، كريستينا ماريا كوريا كاردوسو، جي داي، علي رضا ضرفيشي، توليكا داس لوك دي ويت، ماركيه ديكر، سونيل ديباك، فينشيوس دلغادو راموس، بيوشو دونغانا، موكيش دوشي، فام دونج، روبي كيشور دوتا، فاليريو جاور، إديث هاجيدورن، زي-إيه هان، كريستين القرن، يونواي هو جين تاو، الدار هوسانوفيك، إيرليسي إلزاج، ادواردو ياماناكا، كريستيان إيسباس، فيليجا جوسكين، نورا كيتاني، نجلا قدر، محمد إنجليز، الرازي خان، ضياء خان، فاتشارابورن كونجرد، أنارما كيندريسي، هونغ خي كوان، أنا لابنساكا، فرانك لوندي، مريم مليك، كاترينا مافرو، على بادماني منديس، ساتيش ميشرا، أنشويوك القمر، نيلا موجاسيك، فرزانة ناجشينا، كوزو ناكامورا، يوكو نيشيمورا، اشيل أوتو-ايسونو، تيموثي باكويوواو، جينغ ون بينغ، تانيا براسالوفا، شيلا بورفس، مالك كوتيانا، جانا راديش، يوتا رونتنجن، جوان روتو، دوفيل سابالياسكايتي، كجيرستي ساجستاد، دانيال شيدجر، مسيحي شيليرف، ألبينا شانكار، دوسان سيمسيك، أنا سودربرغ، تيري سوند، اينو تاكينوبو، كلود تارديف، أفرام تاي، داميجانتي تيجوه، أوتي تايثاري، باتريشيا تروب، كاي مينغ تسوي، باتدولام تومانيار، إيزابيل أورسو، ميغيل أنخيل فاليرو ديوب، إيزابيل فالي غاليجو، أرماندو خوسيه فاسكينز، براشاناتا الواسطي، وانغ وي، البتراء فينكلمان، شيريل آن كزافييه، نان شيا، نور ياسمين، ديانا زاندي، يان تشانخ.

يسعدنا أن نتوجه بالشكر للمنظمات التالية والتي ساهمت في إعداد قائمة المنتجات المساعدة

الاتحاد الأفريقي لفنيي العظام، المنظمة الدولية للأزهايمر، جمعية النهوض بالتكنولوجيا المساعدة في أوروبا، مؤسسة Continnence الكندية، الشبكة العالمية، البعثة المسيحية للمكفوفين، مؤسسة إعادة التأهيل المجتمعي، شبكة الهند للتأهيل المجتمعي، شبكة ماليزيا للتأهيل المجتمعي، مؤسسة الصين للأجهزة المعاونة، والمركز التكنولوجي للأشخاص ذوي الإعاقة، الاتحاد الصيني للأشخاص ذوي الإعاقة، شبكة المعلومات الأوروبية للتكنولوجيا المساعدة، مؤسسة دون كارلو جنوكتشي، المنظمة الدولية للأشخاص ذوي الإعاقة، المنظمة الدولية لمساعدة المسنين، وجمعية هونغ كونغ للتأهيل ومعهد Instituto de Medicina Física e Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo جامعة سان باولو واللجنة الدولية للصليب الأحمر، والتحالف الدولي للأشخاص ذوي الإعاقة، والجمعية الدولية للأطراف الاصطناعية وتقويم العظام، مجموعة العمل الدولية حول القدم السكري، ومنظمة أستراليا للتحفيز، مؤسسة التنقل في الهند، ومنظمة المملكة المتحدة للتحفيز، والمركز الوطني لتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة في اليابان، مكتب المبعوث الخاص للأمم المتحدة، PERSPEKTIVA، هندسة إعادة التأهيل وجمعية التكنولوجيا المساعدة من كوريا، هندسة إعادة التأهيل وجمعية التكنولوجيا المساعدة من أمريكا الشمالية، وجمعية هندسة إعادة التأهيل من اليابان، مؤسسة سانشار، SINTEF، جامعة ستيلينبوش، مركز دبلن كلية ترينيتي للصحة العالمية، والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية المتحدة، واتحاد الشؤون الإنسانية المعني بالشلل الدماغي، جامعة كولومبو، جامعة بيتسبرغ، الاتحاد العالمي للعلاج الطبيعي، والاتحاد العالمي للمعالجين المهنيين، جامعة زويد للعلوم التطبيقية.

WHO/EMP/PHI/2016.01

© منظمة الصحة العالمية 2016

جميع الحقوق محفوظة. يمكن الحصول على مطبوعات منظمة الصحة العالمية من على موقع المنظمة الإلكتروني (<http://www.who.int>) أو شراءها من قسم الطباعة والنشر، منظمة الصحة العالمية 20 Avenue Appia, 1211 Geneva, Switzerland (هاتف رقم: +41 22 791 3264؛ فاكس رقم: +41 22 791 4857؛ عنوان البريد الإلكتروني: bookorders@who.int). وينبغي توجيه طلبات الحصول على الإذن باستنساخ أو ترجمة منشورات منظمة الصحة العالمية - سواء كان ذلك لبيعها أو لتوزيعها توزيعاً غير تجاري - إلى قسم الطباعة والنشر عبر موقع المنظمة الإلكتروني (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

والتسميات المستخدمة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر إطلاقاً عن رأي منظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل عليها.

وذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة، أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بوضع خط تحتها.

وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من صحة المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك فإن المواد المنشورة توزع دون أي ضمان من أي نوع صريحاً كان أو ضمناً. والقارئ هو المسؤول عن تفسير واستعمال المواد المنشورة. والمنظمة ليست مسؤولة بأي حال عن الأضرار التي تترتب على استعمال هذه المواد.

الدعم المالي: وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية

Printed in France

التصميم - www.iniscommunication.com - Inis Communication

معد الصورة: قابلية، سداف / غواتيمالا / باتريشيا كاستيلانوس دي مونوز، منظمة الصحة العالمية / إدواردو مارتينو، منظمة الصحة العالمية / باكستان، ومنظمة الصحة العالمية / بيير فيروت، ومنظمة الصحة العالمية / إقليم جنوب شرق آسيا / فيستيم غوبتا سميث

GATE مبادرة



Photo: KAPAD KROPP (E. Ohlsson Wallin and L. Axelsson) © Scandinavian Orthopaedic Lab.

