

استعراض التعليم الطبي في الإقليم: التحديات والأولويات وإطار العمل

البند 4 (أ) من جدول الأعمال
الدورة الثانية والستون للجنة الإقليمية لشرق المتوسط
8-5 تشرين الأول/أكتوبر 2015

تحسين أداء النُظُم الصحية: دور المهنيين الصحيين

- تعزيز النُظُم الصحية، من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، هو أحد الأولويات الاستراتيجية الخمسة التي أقرتها اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في 2012
- حددت الدول الأعضاء سبع أولويات لتعزيز النُظُم الصحية منها تنمية قوى عاملة صحية متوازنة، يتوفر لديها الحافز، وموزعة توزيعاً جيداً، وتُدار بشكل جيد
- يتطلب أي نظام صحي جيد الأداء تخريج الأعداد الضرورية من العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يستوفون معايير الجودة المرغوبة

استعراض التعليم الطبي في الإقليم: السياق

• **السياق:** لمنظمة الصحة العالمية تاريخ طويل من الاستثمار في مجال التعليم الطبي

– في خمسينات وستينات القرن الماضي: إنشاء أقسام الصحة العمومية في كليات الطب

– في السبعينات والثمانينات: إنشاء مراكز التطوير التعليمي في كليات الطب

– في التسعينات: التعليم الطبي الموجه نحو تلبية احتياجات المجتمع والقائم على المشكلات

– **2013:** إجراء استعراض للوقوف على التحديات وتحديد الأولويات ووضع إطار عمل لإصلاح التعليم الطبي في الإقليم

دراسة التعليم الطبي في إقليم شرق المتوسط: الأهداف

- إعداد خرائط بكلّيات الطب: تُبيّن أعدادها، وتوزيعها، وعدد الطلاب الملتحقين بها وعدد خريجها سنوياً، وتوزيع الجنسين بها، وبرامجها التدريبية، وملكيّتها
- استعراض المكونات المختلفة للمناهج الطبية التي تُقرّها المؤسسات الطبية
- تحديد مُخرجات ونواتج التعليم الطبي فيما يتعلق بجودة خريجها
- الوقوف على التحدّيات التي تواجه التعليم الطبي وتحديد أولوياته والتوصية بحلولٍ لمواجهة التحدّيات وتحقيق الأولويات

استعراض التعليم الطبي في الإقليم: النطاق

- **النطاق:** التعليم الطبي سلسلة متصلة الحلقات تشمل التعليم الجامعي، وبعده الجامعي (الدراسات العليا)، والتعليم المستمر
- تسلط المبادرة الحالية الضوء على **إصلاح التعليم الطبي الجامعي** في الإقليم
- **الدراسات العليا والتعليم المستمر** مجالان مهمان من مجالات العمل محل مراجعة مستمرة من جانب المنظمة في الإقليم

المجالات التي خضعت للتقييم: (1) الحوكمة، والمسؤولية الاجتماعية، والاعتماد؛ (2) تطوير المناهج الدراسية؛ (3) تقويم الطلاب وتقييم البرامج؛ (4) تطوير قدرات أعضاء هيئة التدريس وتقييمهم؛ (5) توفير البيئة المواتية للتعلم وإتاحة موارد التعلم

النُهْج والطرق

- استخدم إطار تحليلي يُبين كيف تُؤثر المتغيرات المختلفة الخاصة بالنظام والسياق على سياسات التعليم الطبي وجودته
- جمع البيانات

– حدّد استعراض الأعمال السابقة مقالات نُشِرت في مصادر على شبكة الإنترنت

– استبيان إلكتروني شامل

– مقابلات مُتعمّقة مع مصادر المعلومات الرئيسية

المجموعة التي صنّفت إليها البلدان	كليات الطب المدعوة	كليات الطب المستجيبة	معدل الإجابة (%)
المجموعة الأولى	46	33	71.7
المجموعة الثانية	119	64	53.8
المجموعة الثالثة	132	60	45.5
المجموع	297	157	52.9

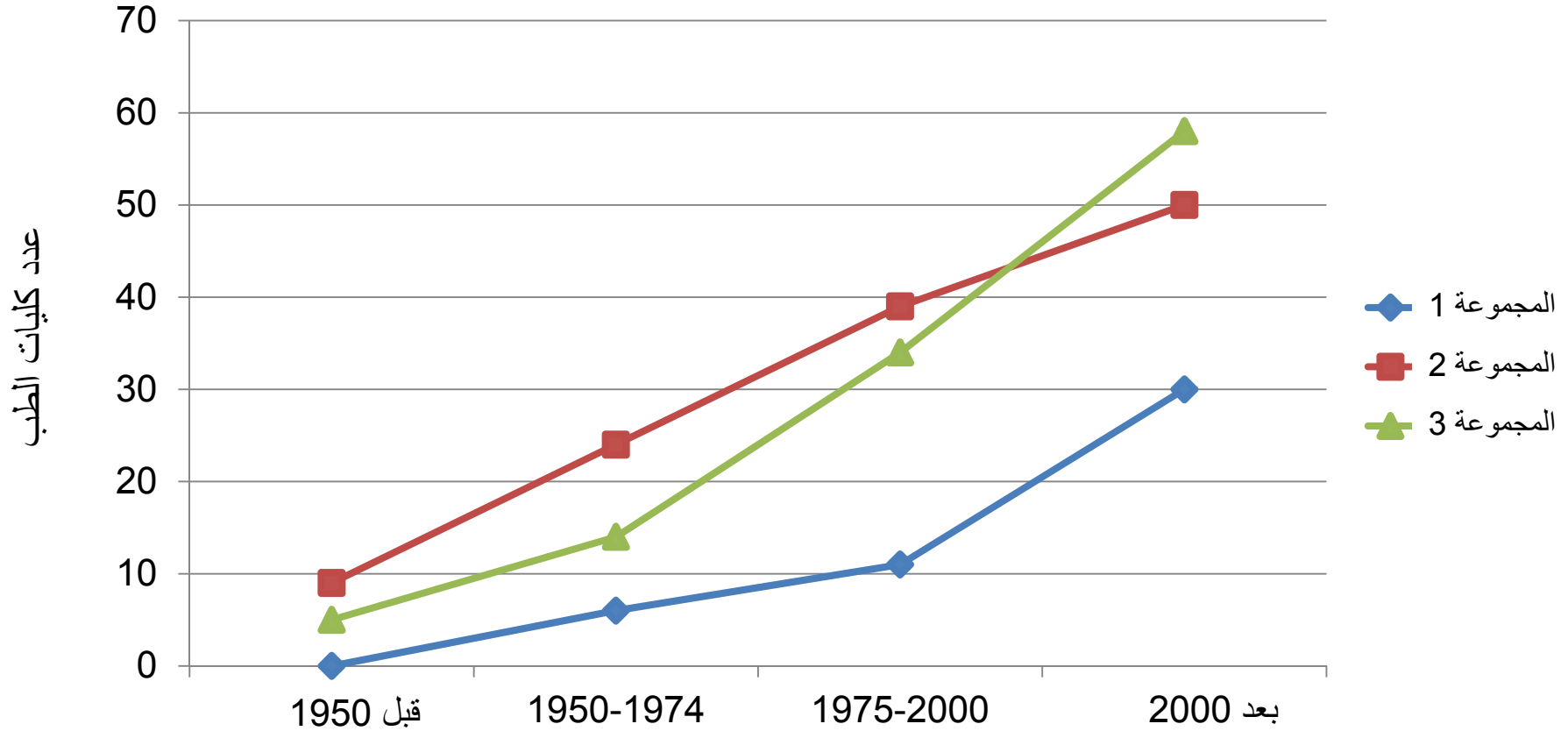
- سجّلت عشرة بلدان معدّل إجابة وصل إلى 100%. أجابت على الاستبيان 20% على الأقل من كليات الطب في كل بلد من بلدان الإقليم
- وكان معظم من أجابوا إمّا عمّداء لكليات الطب (52%) أو رؤساء أقسام بها (22%)

دراسة التعليم الطبي في إقليم شرق المتوسط: النتائج

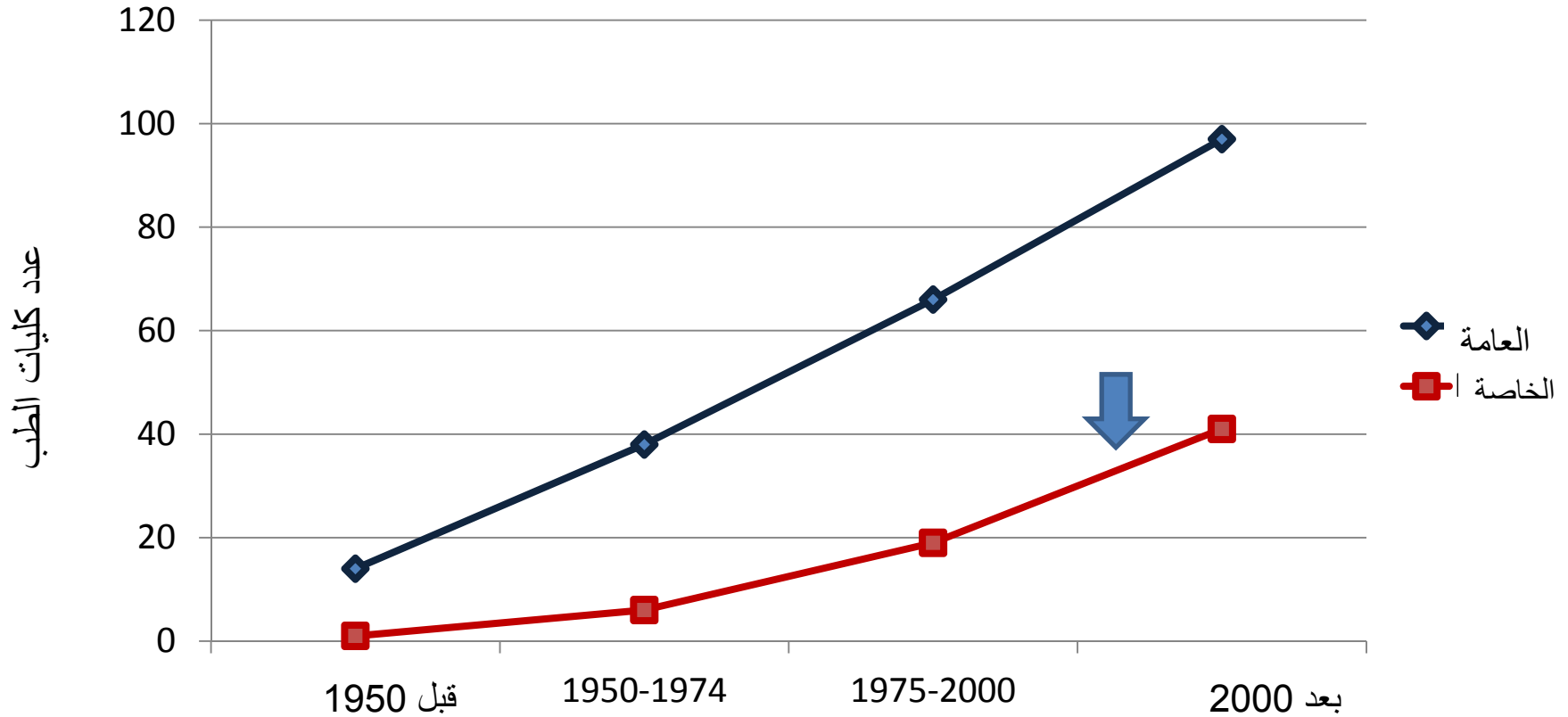
كثافة الأطباء في الإقليم [لكل 10000 نسمة]

2013	1999	مجموعة البلدان
17.6–27.9	13.5–19.0	المجموعة الأولى
6.4–31.9	4.5–21.0	المجموعة الثانية
0.3–8.0	0.4–6.3	المجموعة الثالثة

الاتجاهات في إنشاء كليات الطب في الإقليم [العدد = 153]

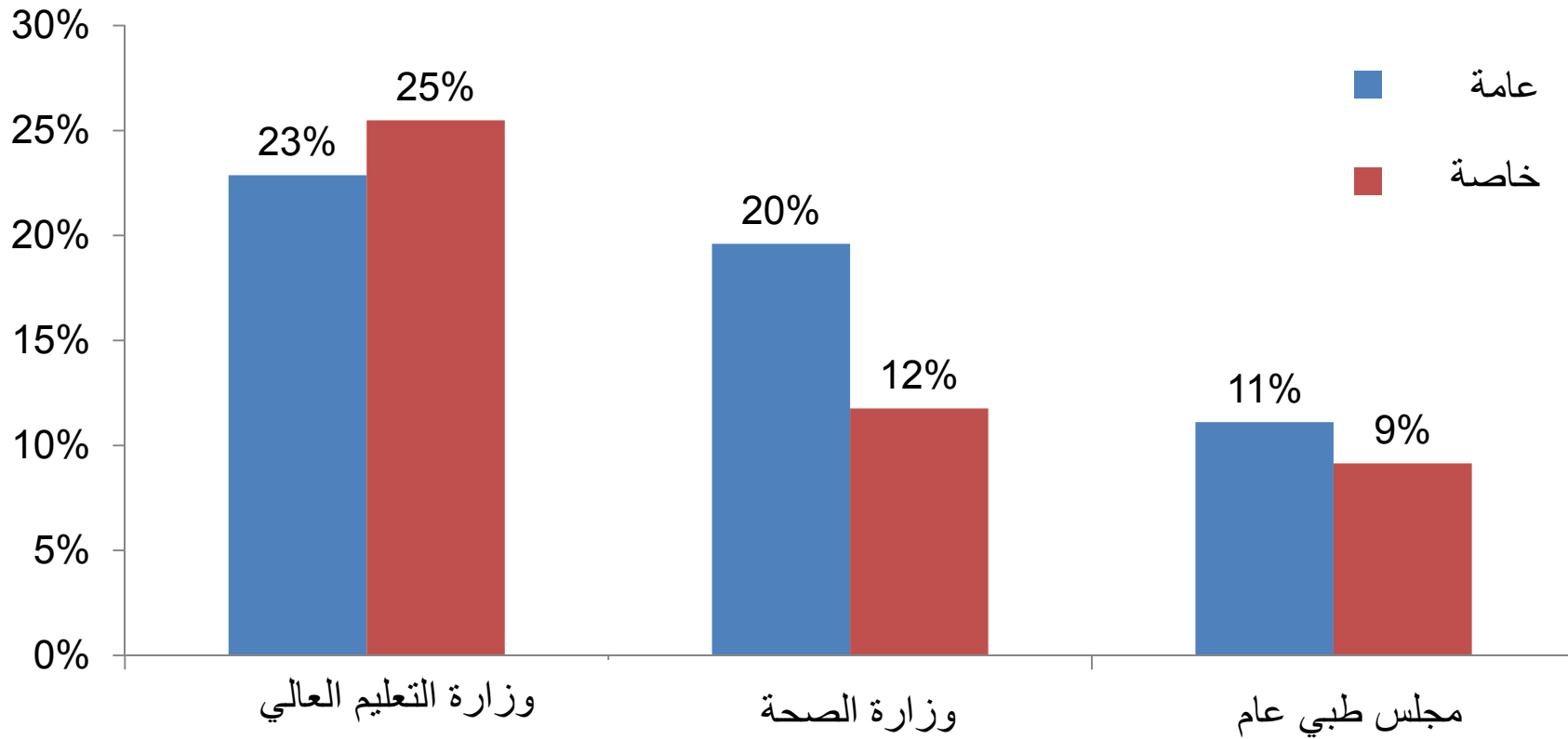


الاتجاهات في إنشاء كليات الطب العامة والخاصة [العدد = 138]

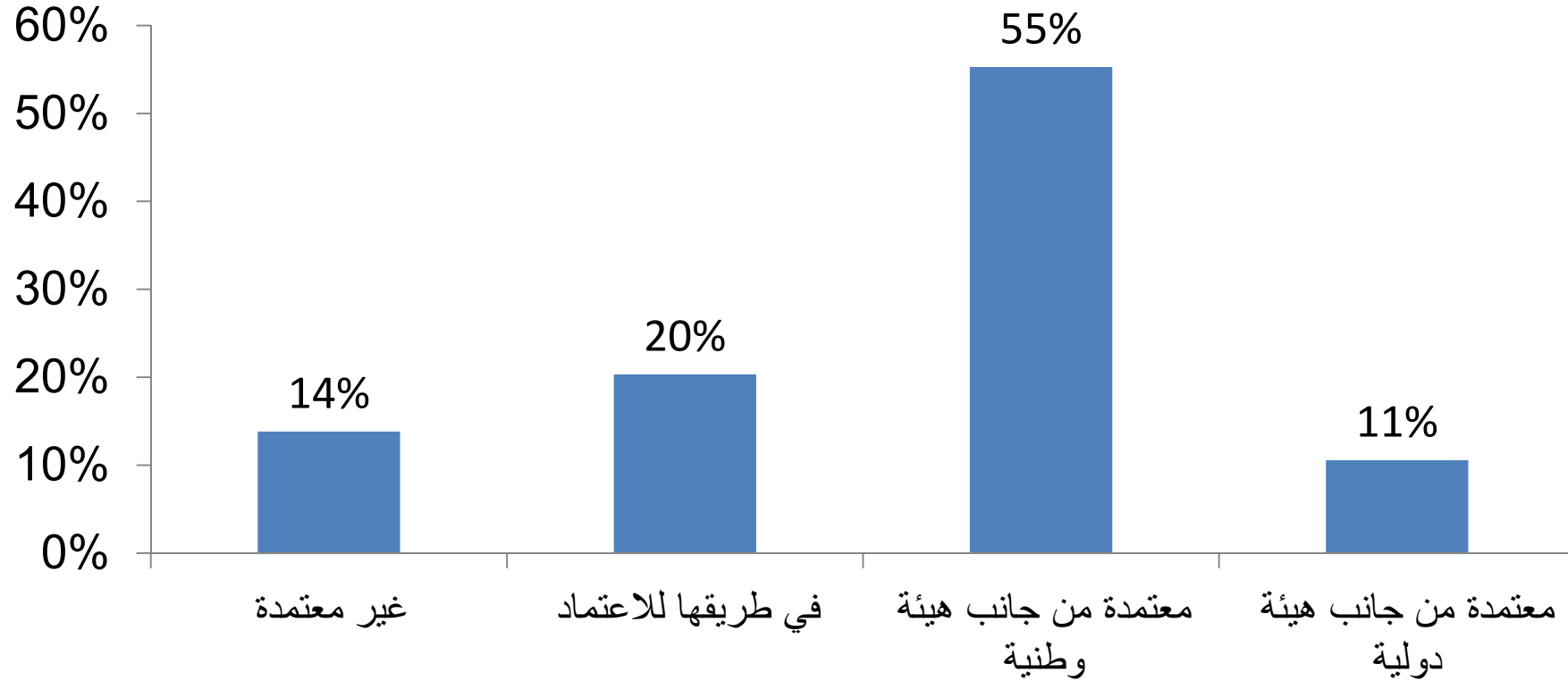


الجهات المُسجَّلة لديها كليات الطب وملكيّتها

[العدد = 153]



وضع اعتماد كليات الطب [العدد = 123]



مزايا الاعتماد [العدد = 75]

العنصر	النسبة المئوية
تطوير المناهج الدراسية	73.3
تطوير قدرات أعضاء هيئة التدريس	77.3
بناء فريق العمل	50.7
الاعتراف بالكلية	66.7
المكاسب المالية (زيادة الميزانية)	22.7
الدعم السياسي	36.0

عدد الملتحقين سنوياً بكليات الطب، وإعداد الخريجين وتوزيعهم حسب نوع الجنس*

مجموعة البلدان	متوسط الطلاب الملتحقين سنوياً (2014)	متوسط عدد الخريجين (2013)	الطلاب الذكور	الطالبات الإناث
المجموعة 1	157 ±162	75±30	386±314	370±259
المجموعة 2	303 ±311	277±122	739±828	796±889
المجموعة 3	241±267	102±123	368±275	568±777
جميع البلدان	247±280	151±142	519±595	617±768

* لكل كلية طب

المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

الالتزام بتدابير المسؤولية الاجتماعية حسبما أفادت كليات الطب

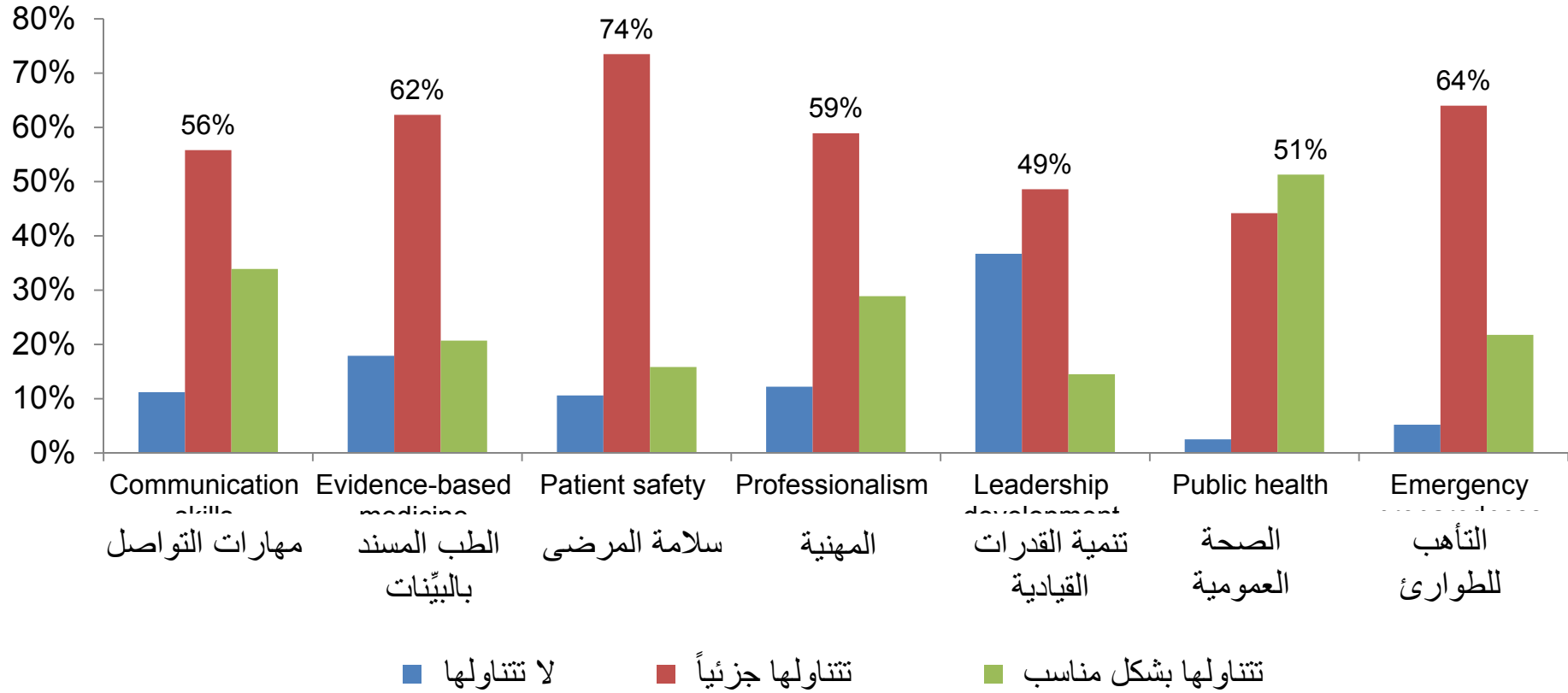
كليات الطب تُعَيِّن وتدعم الطلبة الذين يعكسون تنوعاً اجتماعياً	الالتزام بالعمل في ظل شراكة وثيقة مع سائر أصحاب الشأن المعنيين في مجال الصحة	الرؤية والرسالة مستوحاة من مفهوم المسؤولية الاجتماعية	المجتمعات المحيطة بكليات الطب المُستَطلَعة آراؤهم والتي قدمت ملاحظات حول المسؤولية الاجتماعية	
3.5	3.5	3.4	2.5	المجموعة 1
3.2	3.4	3.3	2.9	المجموعة 2
3.1	3.2	3.0	2.5	المجموعة 3

(مقياس ليكرت من 5 نقاط: 1= المستوى الأدنى و 5= المستوى الأعلى للالتزام)

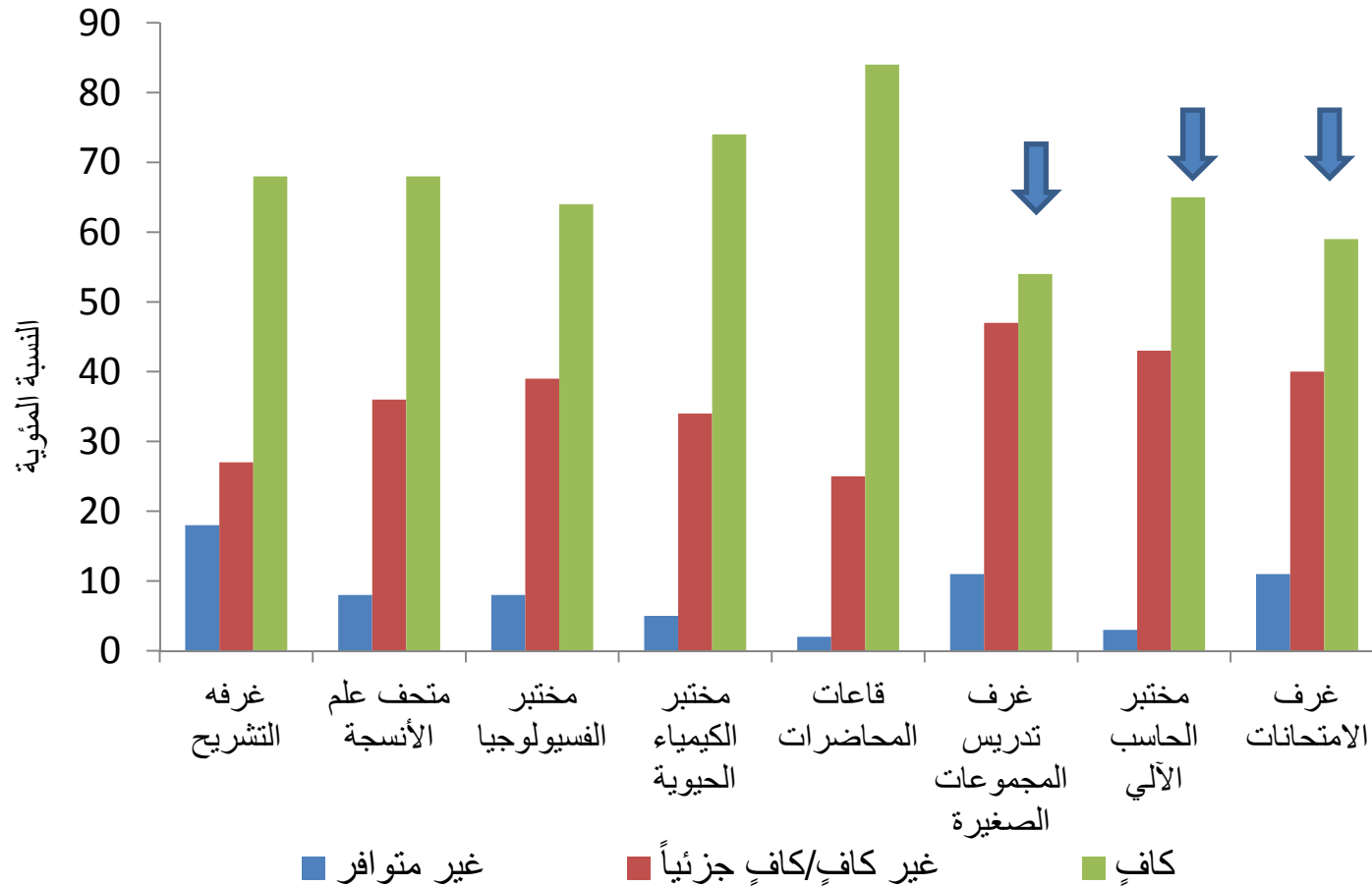
أنواع المناهج الدراسية التي تُدرّسها كليات الطب

النسبة المئوية	نعم	نوع المناهج الدراسية
42.2	52	مناهج تعتمد على التخصصات الدراسية (تقليدية) [العدد= 123]
45.3	56	مناهج متكاملة (حسب الأجهزة العضوية) [العدد= 124]
25.8	31	تستند إلى المشكلات [العدد= 120]
26.0	33	مُوجَّهة نحو المجتمع، أو مجتمعية [العدد= 127]
31.0	30	مناهج مختلطة [العدد= 97]

موضوعات مختارة تتناولها المناهج الدراسية في كليات الطب [العدد = 120]



توفير البيئة المواتية للتعلم في كليات الطب



كليات الطب غير
مُجهَّزة بما يكفي من
المختبرات
المخصصة لصقل
المهارات ومراكز
المحاكاة السريرية
ومرافق التقييم
وغرف التدريس
للمجموعات
الصغيرة

تحديات رئيسية: على مستوى السياسات

- قصور التنظيم فيما يتعلق بفتح كليات جديدة للطب، وغياب الدلائل الإرشادية الشاملة
- تتم عملية خصخصة التعليم الطبي في بلدان كثيرة دون تنظيم
- عدم وجود هيئات اعتماد مستقلة في الكثير من البلدان، مع عدم اعتماد 40% من كليات الطب
- عدم ترسيخ المسؤولية الاجتماعية في بيانات رسالة كليات الطب، مع افتقار القادة التعليميين للوعي بهذا المفهوم
- عدم الاستفادة المثلى من المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات، ومنها مرافق الرعاية الصحية الأولية ومرافق تقديم الخدمة على مستوى المجتمعات المحلية
- هناك نقص حاد في أعضاء هيئة التدريس في بلدان المجموعة الثالثة، لا سيّما القائمين بتدريس العلوم الطبية الأساسية؛ هجرة أعضاء هيئة التدريس

تحديات رئيسية: على مستوى المؤسسات

- لا تتم مراجعة المناهج أو تحديثها بانتظام في عددٍ كبيرٍ من كليات الطب
- تُطبّق أغلبية كليات الطب طرقاً ثبت انخفاض موثوقيتها وصحتها لتقييم الطلاب
- عملية تعيين أعضاء هيئة التدريس لا تُركّز على المهارات التعليمية والخبرات الإدارية وخدمة المجتمع
- هناك نقص في الموارد التعليمية التي تدعم التعليم الذي يتمحور حول الطالب والتدريب على المهارات السريرية
- يفتقر الكثير من كليات الطب لوجود مستشفى تعليمي مستقل، مع غياب الطرق المتقدمة المستخدمة في تدريس الجوانب السريرية والتقييم

الأولويات الاستراتيجية وإطار العمل

على المدى المتوسط (13-24 شهراً)	على المدى القصير (6 أشهر - 12 شهراً)	الأولوية الاستراتيجية
<ul style="list-style-type: none"> • تعزيز القدرات التنظيمية للمؤسسات المعنية لضمان مواكبة كليات الطب الجديدة والقديمة لمعايير التعليم الطبي المطلوبة 	<ul style="list-style-type: none"> • مراجعة وتكييف المعايير والدلائل الإرشادية الوطنية المتعلقة بإنشاء كليات طب جديدة استناداً إلى التوجيهات التي وضعها الاتحاد العالمي للتعليم الطبي ومنظمة الصحة العالمية 	<p>الأولوية الاستراتيجية 1: تعزيز القدرات التنظيمية للمؤسسات المعنية وتوفير المعايير والدلائل الإرشادية اللازمة لإنشاء كليات طب جديدة</p>
<ul style="list-style-type: none"> • تعزيز هيئات الاعتماد الوطنية عن طريق السعي إلى الحصول على الاعتماد لدى الاتحاد العالمي للتعليم الطبي 	<ul style="list-style-type: none"> • وضع معايير وطنية للتعليم الطبي، ودمج المسؤولية الاجتماعية في تلك المعايير 	<p>الأولوية الاستراتيجية 2: إنشاء/تعزيز هيئات الاعتماد الوطنية المستقلة التي لديها من الاختصاص والموارد ما يؤهلها لضمان جودة الإدارة الرشيدة للكليات، بما في ذلك المسؤولية الاجتماعية ...</p>

الأولويات الاستراتيجية وإطار العمل [2]

على المدى المتوسط (13- 24 شهراً)	على المدى القصير (6 أشهر- 12 شهراً)	الأولوية الاستراتيجية
<ul style="list-style-type: none"> تأسيس وحدات للتعليم الطبي مجهزة بما يكفي من الموارد لمراجعة المناهج وتقديم برامج لتطوير قُدرات أعضاء هيئة التدريس 	<ul style="list-style-type: none"> إعلان المؤسسات المعنية عن سياسة لإنشاء وحدات التعليم الطبي في كليات الطب 	<p>الأولوية الاستراتيجية 3: تشجيع الكليات على إنشاء وحدات للتعليم الطبي أو مراكز التطوير لمراجعة المناهج الدراسية ودعم تطوير قُدرات أعضاء هيئة التدريس</p>
<ul style="list-style-type: none"> تقييم فاعلية إصلاح المناهج عن طريق إجراء الدراسات التقييمية للعملية التعليمية ونتائجها 	<ul style="list-style-type: none"> بناء قُدرات القادة التعليميين اللازمة لمراجعة المناهج وإصلاحها عن طريق تقديم المقررات الدراسية المنظمة 	<p>الأولوية الاستراتيجية 4: بناء قُدرات القادة التعليميين اللازمة لقيادة عملية وضع مناهج تتمحور حول الطالب وتُركّز على تطوير القُدرات وتتسم بالتكامل</p>

الأولويات الاستراتيجية وإطار العمل [3]

الأولوية الاستراتيجية	على المدى القصير (6 أشهر-12 شهراً)	على المدى المتوسط (13-24 شهراً)
الأولوية الاستراتيجية 5: وضع معايير لاختيار الطلاب تقوم على أساس الجدارة، ووضع أنظمة لتقويم الطلاب وتقييم البرامج تتسم بالمصداقية والموثوقية	<ul style="list-style-type: none"> تقييم الممارسات الحالية والوقوف على الثغرات ووضع معايير تستند إلى البيّنات وذات جدوى وموثوقة لاختيار الطلاب وتقييمهم 	<ul style="list-style-type: none"> رصد فاعلية معايير اختيار الطلاب ومصداقيتها وموثوقيتها وأثرها التعليمي وتحديثها دمج تقويم الطلاب في المناهج وضمان حُسن تماشيه مع استراتيجيات التدريس والتعلم ونتائجهما
الأولوية الاستراتيجية 6: اجتذاب أعضاء هيئة التدريس ذوي الكفاءة والاحتفاظ بهم ... عن طريق اتباع سياسات تعيين وترقية تستند إلى معايير الجدارة	<ul style="list-style-type: none"> مراجعة حزمة الرواتب والحوافز القائمة التي يحصل عليها أعضاء هيئة التدريس القائمون بتدريس العلوم الطبية الأساسية والصحة العمومية ومقارنتها بالاتجاهات الإقليمية لسوق العمل 	<ul style="list-style-type: none"> اعتماد وتنفيذ معايير وسياسات تستند إلى الجدارة في تعيين أعضاء هيئة التدريس وترقيتهم

الأولويات الاستراتيجية وإطار العمل [4]

على المدى المتوسط (13-24 شهراً)	على المدى القصير (6 أشهر-12 شهراً)	الأولوية الاستراتيجية
<ul style="list-style-type: none">• تقييم أثر الشراكة بين الجهات التي تقدم الخدمة الصحية وكليات الطب على إحداث تحسّن في التعليم والخدمات الصحية	<ul style="list-style-type: none">• دمج قائمة، تضم الحد الأدنى من الموارد التعليمية المطلوبة، في المعايير عند إعادة ترخيص كليات الطب القائمة أو إنشاء كليات جديدة	<p>الأولوية الاستراتيجية 7: ضمان كفاية الموارد التعليمية اللازمة لتشجيع التدريب الذي يتمحور حول الطالب والتدريب السريري المعزز، وزيادة استخدام مرافق الرعاية الأولية وغيرها من مرافق المجتمع المحلي</p>

إطار العمل: خمس نقاط تستوجب العمل العاجل

- تشكيل لجنة توجيهية من أصحاب الشأن المعنيين المتعددين تقودها وزارة التعليم العالي أو وزارة الصحة لتوجيه عملية إصلاح التعليم الطبي
- إنشاء أقسام تُعنى بالتعليم الطبي في كليات الطب أو تعزيز الأقسام القائمة
- وضع وتنفيذ برامج لإعداد القادة تستهدف عُمداء كليات الطب في مجال التعليم الطبي والمسؤولية الاجتماعية
- مراجعة الوضع الراهن لاعتماد كليات الطب وتعزيز هيئات الاعتماد الوطنية المستقلة
- وضع خطة عمل وطنية تستند إلى إطار العمل الإقليمي لإصلاح التعليم الطبي

شكراً لكم