

دليل لمعايير تعليم التمريض والقبالة



دليل لمعايير تعليم التمريض والقبالة

منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

دليل للمعايير تعليم التمريض والقبالة / منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

ص. 37 - (المنشورات الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية ، سلسلة شرق المتوسط ؛ 37)

صدرت الطبعة الإنجليزية في القاهرة (ISBN: 978-92-9022-081-7)

(متاح على شبكة الإنترنت) (ISBN: 978-92-9022-082-4)

(ISSN: 1020-041X)

صدرت الطبعة الفرنسية في القاهرة (ISBN: 978-92-9022-138-8)

(متاح على شبكة الإنترنت) (ISBN: 978-92-9022-139-5)

١. تعليم التمريض - مواصفات - إقليم شرق المتوسط ٢. القبالة - تعليم أ. العنوان ب. المكتب الإقليمي لشرق

المتوسط ج. السلسلة

(تصنيف المكتبة الطبية القومية: 4-123-92-9022-978-92) (WY 18)

(متاح على شبكة الإنترنت) (ISBN: 978-92-9022-124-1)

© منظمة الصحة العالمية، 2016.

جميع الحقوق محفوظة.

التسميات المستخدمة في هذه المنشورة، وطريقة عرض المواد الواردة فيها، لا تعبر 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.

كما أن ذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات أو المنتجات معتمدة أو موصى بها من قِبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يائها 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 المعلومات التي تحتويها هذه المنشورة، غير أن هذه المادة المنشورة يجري توزيعها دون أي ضمان من أي نوع، صراحةً أو ضمناً. ومن ثم تقع على القارئ وحده مسؤولية تفسير المادة واستخدامها. ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية بأي حال أي مسؤولية عما يترتب على استخدامها من أضرار.

ويمكن الحصول على منشورات منظمة الصحة العالمية من وحدة تبادل المعارف والإنتاج، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، ص. ب. 7608، مدينة نصر، القاهرة 1371، مصر (هاتف رقم: +20226702535، فاكس رقم: +20226702492؛ وعنوان البريد الإلكتروني: emrgoksp@who.int). علماً بأن طلبات الحصول على الإذن باستنساخ أو ترجمة منشورات المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، جزئياً أو كلياً، سواء كان ذلك لأغراض بيعها أو توزيعها توزيعاً غير تجاري، ينبغي توجيهها إلى المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، على العنوان المذكور أعلاه؛ والبريد الإلكتروني: emrgoegp@who.int

تم تصميم وإخراج وطباعة هذه المنشورة في مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لشرق المتوسط، القاهرة، مصر.

المحتويات

5	.....	مقدمة
6	.....	مبادئ توجيهية
7	.....	المعايير الخاصة بتعليم التمريض والقبالة
8	.....	معايير الجودة وأدلتها
9	.....	المعيار 1
10	.....	المعيار 2
11	.....	المعيار 3
12	.....	المعيار 4
14	.....	المعيار 5
15	.....	المعيار 6
17	.....	المراجع
18	.....	المصطلحات الرئيسية

المقدمة

يعتبر تعليم التمريض والقبالة ركيزة أساسية لتوفير القوى العاملة المؤهلة بالكفاءات الضرورية لتقديم الرعاية الصحية الفضلى. ويعتبر تحسين نوعية وجودة التعليم والتدريب في مجال التمريض والقبالة من أهم وسائل تعزيز وتحسين النظم الصحية. ولضمان جودة التعليم يجب وضع معايير للتعليم والتدريب المهني وكذلك معايير اعتماد للمؤسسات التعليمية التي تقدم برامج تمريض وقبالة سواء على مستوى الدبلوم أو البكالوريوس أو الاختصاص والدراسات العليا.

لقد وضعت منظمة الصحة العالمية أولى معايير التعليم الإقليمية في مجال التمريض والقبالة في عام 1998 (1). ومنذ ذلك الحين تم استخدام هذه المعايير - مدعومة بمناهج تعليمية نموذجية خاصة بالتمريض على المستويات التقنية والمهنية - في مختلف دول إقليم شرق المتوسط حيث ازدهر تعليم التمريض وتقدم. وفي الآونة الأخيرة - في عام 2009 - نشرت منظمة الصحة العالمية معايير عالمية للتعليم الأولي للممرضات والقابلات المحترفات (2). وتراعي هذه المعايير الإقليمية المفاهيم والإرشادات التي قدمتها المعايير العالمية.

وكما هو الحال في الكثير من الدول حول العالم، هناك قلق متزايد بشأن جدارة المهنيين الصحيين المتخرجين من المؤسسات التعليمية لتقديم الخدمات المهنية العالية الجودة، وبشأن قدرة البرامج التعليمية على تخريج ممرضات وقابلات لديهن الكفاءات المطلوبة والصحيحة، بالإضافة إلى القيم الأخلاقية والمهنية المتوقعة منهن. وهناك توسع وتقدم سريعان في نظم الرعاية الصحية وفي تطبيق العلوم التمريضية والصحية في جميع دول إقليم شرق المتوسط. حيث تعاني هذه الدول من تغيرات كبيرة في نوعية وماهية الأمراض وفي خصائصها الديمغرافية، وتغير في أولوياتها الصحية، وتشهد تغيراً مجتمعياً سريعاً. وبعد مرور خمسة عشر عاماً على تطبيق أولى معايير تعليم التمريض في الإقليم، لقد حان الوقت، لمراجعة وتحديث هذه المعايير والعمل على تطوير مناهج التعليم النموذجية للتمريض. ويعتبر هذا المنشور حصيلة مراجعة معايير تعليم التمريض والقبالة.

يعرّف المجلس الدولي للممرضات المعيار بأنه المستوى المنشود من الأداء الذي يمكن تحقيقه قياساً بالممارسة الفعلية (3). وتعتقد منظمة الصحة العالمية أنه ينبغي من المعايير التعليمية أن تعزز مفهوم التعليم التطوري والمستمر مدى الحياة الذي يضمن توظيف ممارسين أكفاء قادرين على تقديم نوعية عالية من الخدمات الصحية التي تلبي احتياجات المستفيدين من الخدمات الصحية وتنعكس إيجاباً على مخرجات الرعاية الصحية.

ويهدف هذا المنشور إلى دعم إنشاء وتطوير الأنظمة التي تساهم في تحسين جودة تعليم التمريض في الإقليم. فهو يحدد عدداً من المعايير الإقليمية المتفق عليها لتعليم التمريض، ومعايير الجودة المرتبطة بها، ومصادر الأدلة، ويناقش كذلك المبادئ الأساسية التي تقوم عليها هذه المعايير.

والغرض من هذا الدليل أن يكون أداة لـ:

- دعم وضع وتحديد معايير وطنية لتعليم التمريض؛
- تعزيز التجانس الوطني والإقليمي في جودة تعليم التمريض؛
- تقديم الإرشاد والتوجيه لتطوير وإعداد نظم تحسين جودة المؤسسات والبرامج التعليمية؛
- المساعدة في تطوير معايير اعتماد برامج تعليم التمريض.

مبادئ توجيهية

يرتكز تطوير ووضع معايير التمريض الإقليمية على سبعة مبادئ توجيهية¹

1. الغرض

ينبغي أن تهدف المعايير إلى تحقيق غرض مُعلن.

يجب على معايير التعليم أن تتأكد من أن برامج تعليم التمريض تُعدُّ خريجين قادرين على التفكير النقدي وحل المشكلات، وقادرين على تقديم رعاية صحية بكفاءة مهنية وأخلاقية. بالإضافة إلى ذلك ينبغي أن تعزز التجربة التعليمية قدرة المتعلم على التعليم الذاتي والمستمر.

2. العالمية

ينبغي للمعايير أن تعزز الاتساق في جودة التعليم على المستويين الوطني والإقليمي.

3. الأهمية

ينبغي للمعايير أن تتناول مجالات مهمة قابلة للتطبيق.

ينبغي للمعايير أن تستجيب للتغيرات التي تحصل في المجتمع ولا سيما تلك التي تؤثر على الصحة، وعلى العلوم الصحية والتكنولوجية. وينبغي أن تستجيب المعايير كذلك للاحتياجات الصحية لجميع فئات المجتمع والنظام الصحي. وينبغي أن تبنى المناهج الدراسية وخبرات التعلم على الكفاءات المعمول بها دولياً باعتبارها ضرورية لممارسة المهنة بكفاءة وأخلاقية تناسب بيئة العمل المتوقع أن يعمل فيها الخريجون. وينبغي أن يركز تقييم البرامج على أهمية استحداث الهيكل الإداري الملائم، وعلى محتوى البرامج والكفاءات المراد تحقيقها، وعلى الطرق المختارة للتعليم والتدريب والأساليب المستخدمة بالقياس والتقييم.

4. التماسك والاتساق

ينبغي أن تعزز المعايير الأساليب التعليمية المتسقة والمتناسكة والمنطقية في تصميم الخبرات التعليمية ومحتواها وطرق عرضها وتقديمها.

تحافظ البرامج والخبرات التعليمية الأخرى على كفاءتها عندما توظف عمليات متسقة فيما بينها. فيجب أن تبنى مكونات البرنامج (المناهج الدراسي، وطريقة التقديم، والطالب) المختلفة وتدعم بعضها البعض، وبذلك تحقق النتائج التعليمية المرجوة منها.

5. المرونة

ينبغي على المعايير أن تكون واضحة بما يكفي لتحقيق أهدافها وتسمح في ذات الوقت بالمرونة اللازمة للتكيف مع السياق المحلي والابتكارات والنمو والتغير.

ينبغي أن تقدّم توجيهات عامة بشأن محتوى المناهج الدراسية المطلوبة، وأساليب التعليم/التعلم، ومواصفات المعلم،

¹ مقتبسة من المرجعين (4) و (5).

وشروط مصادر التعليم، وليست وصفات مسهبة في تفصيل الإجراءات ومحتوى المناهج الدراسية. وينبغي التشجيع على تنوع الأساليب واعتبار ذلك وسيلة مشروعة للوصول إلى المخرجات التعليمية. وينبغي أن يكون التركيز على المخرجات التعليمية المرجوة وليس على تحديد محتوى المواضيع.

6. الجودة

ينبغي للمعايير أن تدعم التحسين المستمر للبرامج التعليمية.

إن نظام تحسين الجودة المستمر - إلى جانب المراجعة الداخلية والخارجية المنتظمة للمؤسسات والبرامج - يعمل على تعزيز إدارة وجودة العملية التعليمية ونتائجها، ويحقق مستوى عالٍ من الالتزام بالمعايير المطلوبة.

7. التعاون

ينبغي للمعايير أن تعزز التعاون بين المشاركين في مختلف جوانب التعليم الأكاديمي والمهني للممرضات/القابات.

ينبغي أن تتيح العملية التعليمية (على سبيل المثال: في وضع المعايير، والإشراف، وفي عملية الإدارة، وتقديم أماكن للتعليم السريري وغيرها) مشاركة جميع المعنيين (من المهنة نفسها والحكومة والمجتمع المحلي وأرباب العمل والمؤسسات التعليمية والصحية والمهن الصحية الأخرى والطلبة) في مختلف جوانب العملية التعليمية - وبطرق مناسبة وفي الوقت المناسب. فالمشاركة المناسبة من هذه الفئات في وضع المعايير أمر مطلوب ومحبذ.

المعايير الخاصة بتعليم التمريض والقبالة

تمثل المعايير الإقليمية لتعليم التمريض والقبالة مجموعة من المعايير الأساسية ومؤشرات الجودة ذات الصلة التي تدل على أن المؤسسة التعليمية والبرامج التي تم تقييمها قد حققت مستوى مُرضٍ من المعايير.

وفيما يلي النهج المستخدم للتعبير عن هذه المعايير:

- بند علم للمعيار.
 - مجموعة من مؤشرات الجودة التي تتعلق ببند المعيار.
 - أمثلة عن المصادر التي يمكن استخدامها لجمع الأدلة اللازمة لتقييم مستوى تحقيق المعيار.
- وقد تم تحديد ستة معايير خاصة بالإقليم.
1. أن يعزز مجلس إدارة المؤسسة وحاكمتها الاستقلالية، وينهض بالأهداف، ولديه القدرة على وضع ورسم السياسات وفقاً لرؤية المؤسسة ومهمتها وأهدافها.²
 2. أن يوجد هيكل إداري مسؤول عن تنفيذ سياسات المؤسسة وفقاً لرؤية المنظمة ومهمتها وأهدافها وأغراضها
 3. أن تكون بيئة التعليم والتعلم والبيئة التنظيمية مواتية للتطور الأكاديمي ولتنمية المهنية والشخصية للطلاب.
 4. أن يكون خريجو البرنامج مهنيين للممارسة وفقاً لمعايير الممارسة المهنية والأخلاقية، ومحققين للكفاءات اللازمة للممرضة أو القبالة المبتدئة، أو لممارسة العمل بدور تخصصي على النحو المحدد من الهيئة التنظيمية الوطنية أو غيرها من الهيئات المناسبة.
 5. أن يوجد عدد كاف من المعلمين الحائزين على الكفاءات اللازمة للإدارة والتدريس وتسهيل التعلم والنهوض بالبرامج التعليمية وإجراء البحوث ذات الصلة.
 6. أن تكون البنية التحتية وموارد التعليم/ التعلم كافية للسماح بتحقيق أهداف المؤسسة والبرامج التي تطرحها.

² في بعض الحالات قد يكون الكيان الذي يقدم تعليم التمريض والقبالة قسماً أو وحدة أو كلية في مؤسسة أكبر؛ كالجامعة أو الكلية.

معايير الجودة وأدلتها

المعيار 1

أن يعزز مجلس إدارة المؤسسة وحاكميتها الاستقلالية، وينهض بالأهداف، ولديه القدرة على وضع ورسم السياسات وفقاً لرؤية المؤسسة ومهمتها وأهدافها.

مؤشرات الجودة

- 1.1 أن يحدد مجلس الإدارة - الذي يضم ممثلين عن الأطراف المعنية الرئيسية وعن الموظفين الأكاديميين والإداريين وعن الهيئة الطلابية - التوجهات الاستراتيجية والسياسات المؤسسية، ويوفر الرقابة في ما يتعلق بالتنظيم المالي والإداري للمؤسسة، وأن يقبل المساءلة عن القرارات التي يتخذها.
- 2.1 أن تعلن الرؤية والمهمة بوضوح وأن تنسجما مع الأهداف المؤسسية للمؤسسة الأم، حيثما أمكن.
- 3.1 أن يعكس الهيكل التنظيمي للمؤسسة مخطط الحوكمة الإدارية واتجاهات المساءلة والمسؤولية.
- 4.1 أن تكون للمؤسسة ميزانيتها الخاصة بها، وأن يكون مجلس الإدارة مسؤولاً عن التخطيط المالي والرقابة المالية.
- 5.1 أن يتوفر لدى القائمين على القيادة الأكاديمية والمهنية ممرضات وقابلات لديهم ما يلزم من المؤهلات الأكاديمية والمهنية والمهارات القيادية والإدارية المثبتة.
- 6.1 أن يتم تحقيق الأهداف المؤسسية من خلال الأنشطة المنصوص عليها في الخطة الاستراتيجية للمؤسسة.
- 7.1 أن تعكس علاقات المؤسسة مع غيرها من المؤسسات أو الهيئات الأخرى قيمة الشراكة والتعاون المعترف بها من قبل المجتمع الأكاديمي والمهني الأوسع.
- 8.1 أن تكون المؤسسة والبرامج التعليمية - حيثما أمكن - معتمدة من هيئات تنظيمية أكاديمية ومهنية وطنية معترف بها (ضمان خارجي للجودة).
- 9.1 أن يكون الإداريون والمعلمون الأكاديميون/ الكادر الأكاديمي في مدرسة التمريض والقبالة مسؤولين عن المناهج الدراسية ولهم الحرية في تصميمها، ومسؤولين عن إيجاد الموارد اللازمة لتنفيذها.

أمثلة على مصادر محتملة للأدلة

1. مجلس الإدارة (الحاكمة): المهام والعضوية
2. دليل مجلس الإدارة
3. محاضر الاجتماعات
4. سياسات مجلس الإدارة
5. الخطة الاستراتيجية
6. وثائق الميزانية
7. مقابلات مع رئيس مجلس الإدارة وأعضاء مختارين من المجلس
8. سياسات المؤسسة التي تمنح المسؤولية عن المناهج الدراسية، وإيجاد الموارد، وتعيين الموظفين وإنهاء خدماتهم، واختيار الطلبة للمؤسسة
9. مذكرات التفاهم والاتفاقيات المتعلقة بالشراكات والتعاون

المعيار 2

أن يوجد هيكل إداري مسؤول عن تنفيذ سياسات المؤسسة وفقاً لرؤية المنظمة ومهمتها وأهدافها وأغراضها.

مؤشرات الجودة

- 1.2 أن تكون الرؤية والمهمة والأهداف المؤسسية مشورة بمكان واضح ومفهومة من الهيئات الأكاديمية والإدارية والموظفين والطلاب.
- 2.2 وجود لجان مؤسسية ذات مسؤوليات تتعلق بإدارة المؤسسة (إدارة الموارد البشرية والمالية والمادية وصيانة المنشآت)، وتنفيذ البرامج ومراقبتها، وغيرها من الأنشطة المؤسسية؛ مثل: عقد اجتماعات دورية، وتسجيل محاضر الجلسات، وإيصال المعلومات ذات الصلة للموظفين وغيرهم في الوقت المناسب.
- 3.2 وجود ما يكفي من الإداريين والموظفين من حيث العدد والكفاءة في العمل.
- 4.2 أن تكون السياسات المتعلقة بالمهام الأساسية (مثل: الموظفين، الميزانية، قبول الطلاب، التخرج، فصل الطلاب، تقييم الطلاب، تقييم البرامج، السجلات) حديثة ويتم تحديثها دورياً.
- 5.2 أن تُطبق سياسات الموارد البشرية ونظام الإدارة بالنسبة للتعين، وتوزيع الموظفين والاحتفاظ بهم وإقالتهم، وأن تشمل الوصف الوظيفي، وتقييم الموظفين، وبرامج تنمية قدرات الموظفين، وترقيتهم، وغير ذلك من أساليب التقدير.
- 6.2 أن تكون سياسة الميزانية واضحة ومُحكمة، وأن يشارك الموظفون بعملية وضع الميزانية بفعالية ويطلعوا على بنود الميزانية لتوفير الموارد المناسبة للبرامج التعليمية.
- 7.2 أن يُطبق برنامج تحسين الجودة المستمر من خلال (أ) الرصد المنهجي المستمر وتدقيق الأداء المؤسسي والبرامجي، (ب) المراجعة الخارجية الدورية للمؤسسة والبرامج.
- 8.2 أن يشارك الإداريون والمعلمون والطلاب والخريجون وغيرهم من الأطراف المعنية في عمليات ضمان الجودة؛ بما فيها المراجعات الداخلية والخارجية.

أمثلة على مصادر محتملة للأدلة

1. مخطط يعرض الهيكل التنظيمي ويوضح تنظيم العلاقات الإدارية
2. اللجان وعضويتها واختصاصاتها
3. محاضر جلسات اللجان
4. الأوصاف الوظيفية
5. وثائق الميزانية
6. السياسات والإجراءات المكتوبة المتعلقة بشؤون الموظفين؛ مثل: تعيين الموظفين وإقالتهم وتنمية قدراتهم وترقيتهم وثببتهم وحفظ السجلات
7. لجنة ضمان الجودة المسؤولة عن عمليات تقييم المؤسسة والبرامج الداخلية والخارجية
8. سياسات ضمان الجودة المكتوبة
9. تقارير ضمان الجودة للعامين الماضيين، والأدوات التي استخدمت لمراجعة وتقييم البرامج والبنية التحتية
10. نتائج مستوى الرضا عن الخريجين من مصادر مختلفة، مثل: مسوحات الخريجين، وأرباب العمل، وتصورات الجمهور
11. حالة اعتماد البرامج والمؤسسة
12. مقابلات مع أعضاء هيئة التدريس والطاقم الإداري والموظفين تتعلق بالهيكل التنظيمي والعمليات الإدارية

المعيار 3

أن تكون بيئة التعليم والتعلم والبيئة التنظيمية مواتية للتطور الأكاديمي وللتنمية المهنية والشخصية للطلاب.

مؤشرات الجودة

- 1.3 أن يكون عدد الطلاب المسموح بقبولهم بالبرنامج محددًا ومرتبًا بحجم البرنامج وقدرته على استيعابهم (مثل: مساحة الصف، نسبة المعلمين:الطلاب، توفر أماكن التدريب العملي/ السريري، مصادر التعليم/ التعلم)، وأن تتم مراجعة سعة البرنامج وتعديله دوريًا بالتشاور مع الأطراف المعنية.
- 2.3 أن تكون استراتيجيات استقطاب الطلبة مصممة لجذب الطلاب المؤهلين وبأعداد كافية.
- 3.3 أن تتضمن سياسة القبول بياناً واضحاً عن الشروط الأكاديمية التي تلبّي المعايير الوطنية الخاصة بمؤسسات وبرامج التعليم العالي، إضافةً إلى الصحة البدنية للطلاب وشروط القبول الأخرى.
- 4.3 أن تكون إجراءات الانتقاء معلنة بوضوح، وأن تكون عملية الانتقاء نزيهة وشفافة.
- 5.3 أن يكون للمؤسسة نظام وسياسة تسمح بقبول الطلبة بمراحل متعددة تأخذ بعين الاعتبار خلفياتهم العلمية وتعترف بتجربتهم التعليمية السابقة، وتتيح لهم خيارات التقدم نحو تحقيق أهدافهم بالتعليم العالي.
- 6.3 أن يكون للطلاب تمثيل مباشر ومناسب في الهياكل المسؤولة عن اتخاذ القرارات داخل المؤسسة.
- 7.3 أن يتاح للطلاب الحصول على خدمات الدعم التي يديرها أشخاص مؤهلون، والتي تشمل - على سبيل المثال لا الحصر- الصحة، وتقديم المشورة، والنصائح الأكاديمية، وفرص العمل، والمساعدات المالية.
- 8.3 وجود مرشد أكاديمي مؤهل يرتب وقتاً لمقابلة الطلبة وتقديم النصح والإرشاد لهم مرة واحدة في الفصل / العام الدراسي على الأقل.
- 9.3 أن تكون هناك عملية عادلة وشفافة لشكاوى الطلاب وتظلمهم.
- 10.3 وجود آلية مطبقة لتعزيز السلوك المهني الإيجابي، وعملية فعالة للتعامل مع المخاوف المتعلقة بالسلوك المهني للطلاب.
- 11.3 تشجيع وتسهيل عمل المنظمات والأنشطة الطلابية وتقديم الدعم اللازم لها (مثل: تأمين الوصول إلى المرافق الرياضية وأماكن الاجتماعات وغيرها من الأنشطة).

أمثلة على مصادر محتملة للأدلة

1. السياسات والإجراءات الأكاديمية/ الإدارية المكتوبة على سبيل المثال (استقطاب الطلاب وقبولهم وفصلهم وتخرجهم، والنصح والإرشاد الأكاديمي للطلاب، والشكاوى والتظلمات)
2. الدعم المالي/ المنح الدراسية المتوفرة على الصعيدين الداخلي والخارجي
3. الطرق التي تستخدم لبيان تفوق/ تميز الطلاب
4. المعلومات المتعلقة برضا الطلبة والمعلمين والمستشارين وأرباب العمل، باستخدام مجموعة متنوعة من الأساليب لجمع المعلومات (مثل: المقابلات/ المجموعات البؤرية).
5. الأدوات التي تستخدم لاستقطاب الطلبة وأمثلة على أنشطة الاستقطاب
6. المنشورات التعريفية للمؤسسة والبرامج، والموقع على شبكة الإنترنت
7. محاضر اللجان الطلابية
8. دليل الطالب
9. برنامج الأنشطة الطلابية
10. زيارة إلى أماكن تقديم الخدمات الصحية الطلابية و/ أو إجراء مقابلة مع الشخص المسؤول عن الخدمات الصحية الطلابية

المعيار 4

أن يكون خريج البرنامج مهنيّين للممارسة وفقاً لمعايير الممارسة المهنية والمعايير الأخلاقية، ومحققين للكفاءات اللازمة للممرضة أو القابلة المبتدئة، أو الممارسة العمل بدور تخصصي على النحو المحدد من الهيئة التنظيمية الوطنية أو غيرها من الهيئات المناسبة.

مؤشرات الجودة

- 1.4 أن توضح وثيقة المنهاج الدراسي برنامج الدراسة بالكامل، وتتناول الأولويات الصحية، واحتياجات السكان والمجتمع، فضلاً عن القيم والمبادئ الأساسية المتبعة وتضمينها الحساسية الثقافية والحساسية بين الجنسين ومُثج حقوق الإنسان، والقاعدة المعرفية ومهارات المهنة، والعملية التعليمية التي ينبغي اتباعها.
- 2.4 أن يعدّ المنهاج الدراسي الخريجين لتلبية معايير الترخيص المهني/التسجيل، وللعمل ضمن نطاق الممارسة على النحو الذي حدده الهيئة التنظيمية المهنية الوطنية.
- 3.4 أن تكون النتائج التعليمية واقعية وشاملة، وتعكس مرحلة التطور التي وصل إليها المتعلمون.
- 4.4 أن يُظهر المنهاج الدراسي تماسك المحتوى واتساقه مع النتائج التعليمية المنشودة المعلنة بوضوح.
- 5.4 أن يتناسب التوازن بين مكونات التعليم النظرية والسريية مع نمط البرنامج والكفاءات المطلوبة للخريج.
- 6.4 يجدد المنهاج الدراسي نتائج التعلم ومجال المحتوى لجميع المقررات.
- 7.4 طرق تصميم وتنفيذ المنهاج الدراسي تعزز وتدمج المعرفة المعاصرة والممارسة المبنية على الأدلة والتفكير النقدي والتحليلي، وتوفر فرصاً للتعلم المشترك فيما بين مختلف المهن الصحية.
- 8.4 المنهاج الدراسي يُعدّ خريجين قادرين على ممارسة وإدارة الرعاية الصحية في العديد من أماكن العمل ومع جميع الفئات العمرية والسلسلة المتصلة للصحة/المرض - وفي مجالات تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، ومراحل المرض الحادة والمزمنة على حد سواء، وفي حالات العجز، وحالات الكوارث والطوارئ، وفي المرحلة النهائية من الحياة.
- 9.4 تصميم أنشطة التعليم والتعلم السريي/العملي يتيح للطلاب تحمل مسؤولية تعلمهم، ويوفر لهم فرصاً كافية لتحقيق مخرجات التعليم والتعلم.
- 10.4 المناهج الدراسية وأساليب التدريس تُعدّ لتعلم ذاتي مدى الحياة.
- 11.4 أن تذكر مؤشرات التطور الأكاديمي والإنجاز الناجح للبرنامج بوضوح.
- 12.4 أن يكون هناك تقييم لتعلم الطلاب النظري والسريي وكذلك للتقدم الذي يجزونه طوال فترة البرنامج، وذلك باستخدام مجموعة متنوعة من أساليب التقييم الصحيحة والموثوقة والعادلة.
- 13.4 أن يكون التعلم السريي وثيق الصلة بالموضوع، ويخطّط له وينظّم ويراقب ويقيمّ بفعالية. وأن يتميز بالخصائص التالية.
- 1.13.4 يظهر منظمو التدريب السريي والخدمات التعليمية التزاماً بالتعاون في مجال تقديم فرص تدريب سريي مناسبة من خلال إبرام اتفاقيات أو مذكرات تفاهم مكتوبة تحدد إمكانية توافر الإشراف السريي والسلامة والجوانب القانونية وتوفير الموارد.
- 2.13.4 يحافظ منسق التعليم والتدريب السريي على نظام شامل وفعال للموافقة على جميع مواقع التدريب السريي ومراقبتها.
- 3.13.4 وجود نظام شامل وفعال للتنسيق مع المدرسين السريين.

- 4.13.4 أدوار منسقين التدريب العملي/ السريري والمعلمين والطلاب محددة ومذكورة بوضوح.
- 5.13.4 تنوع فرص التعليم والتدريب السريري المتاحة للطلبة بحيث تحاكي الأماكن التي يتوقع أن يعمل فيها الخريجون، وهي كافية (من حيث العدد والمدة والخبرات) لتحقيق أهداف التدريب العملي ومخرجات البرنامج
- 6.13.4 لدى منسقي التدريب والمعلمين أو المرشدين السريريين معلومات ومهارات وخبرات مناسبة لإدارة عملية التعليم السريري.
- 7.13.4 لدى الطلاب ومنسقي التدريب العملي/ السريري والمدرسين السريريين إطلاعاً كاملاً على الأمور التالية قبل البدء بالتعلم السريري:
- مخرجات التعليم السريري التي ينبغي أن تتحقق.
 - وقت ومدة التدريب العملي/ السريري وما يتعلق بها من توثيق للأنشطة التي ينبغي الاحتفاظ بها.
 - السلوك المهني المتوقع من الطلاب.
 - إجراءات التقييم؛ وما يترتب على عدم إحراز تقدم، والإجراءات التي يتعين اتخاذها في تلك الحالة.
 - قنوات التواصل وحدود المسؤولية.
- 14.4 أن يكون هناك تقييم ممنهج ومستمر لجميع مكونات المنهاج الدراسي (ومنهما ملاءمة الأهداف والغايات والنتائج والمحتوى، وأساليب التعليم/ التعلم في المجالين النظري والسريري، وطرق تقييم الطلبة) يجريها الطلاب والخريجون والعملاء وأرباب العمل والمعلمون.
- 15.4 أن تكون تكنولوجيا المعلومات والاتصالات مستخدمة لدعم التعلم الذاتي، والوصول إلى المعلومات، وإدارة وتقديم الرعاية الصحية للمرضى، والعمل في منظومة الرعاية الصحية.
- 16.4 وجود سياسة مطبقة تناول تقييم تكنولوجيا المعلومات والاتصالات واستخدامها بفعالية في البرامج التعليمية.
- 17.4 أن تخلق برامج التمريض والقبالة شراكات فاعلة مع:
- الكليات والأقسام الأخرى في الجامعة/ الكلية التي يقع فيها البرنامج أو يتبعها.
 - أقسام الرعاية الصحية الأخرى والتخصصات ذات الصلة.
 - مواقع الممارسة السريرية.

أمثلة على مصادر محتملة للأدلة

1. وثائق/ خطط المناهج الدراسية
2. مناهج المقررات
3. أدوات تقييم المناهج الدراسية والبرامج
4. أمثلة عن مواد التعليم/ التعلم
5. أدوات تقييم الطلبة
6. الجداول الزمنية للتدريس
7. سجلات أداء الطلاب
8. عينات من أعمال الطلاب
9. الملاحظات في الفصول/ والتعلم السريري
10. نتائج تقييم الطلاب للتعلم في الفصول/ والتعلم السريري

11. آخر التقارير عن تدقيق المنهاج الدراسي ومراجعته
12. أمثلة عن الأدوات التي استخدمت لتدقيق المنهاج الدراسي
13. نسب (المعلمين/ للطلاب) بين النظرية والتطبيق
14. نُسخ من الاتفاقات المبرمة مع مرافق سريرية
15. قدرة موقع الممارسة السريرية على تقديم التعلم السريري المطلوب
16. محاضر الاجتماعات مع المؤسسات التي توفر مواقع التعلم السريري
17. خصائص/ تقييم مواقع التعليم/ التدريب السريري - نوعية الخبرة السريرية المتوفرة، طبيعة الموظفين السريريين/ التعليم/ الإشراف، توفر مصادر وأدوات التدريب/ التعليم في الموقع
18. أمثلة عن البرامج المعنية بإعداد المعلمين/ المدربين السريريين
19. "نتائج المسوحات عن الرضى" - الطالب، والخريج، ورب العمل

المعيار 5

أن يوجد عدد كاف من المعلمين الحائزين على الكفاءات اللازمة للإدارة والتدريس وتسهيل التعلم والنهوض بالبرامج التعليمية وإجراء البحوث ذات الصلة.

مؤشرات الجودة

- 1.5 أن تكون المؤهلات المهنية والأكاديمية والخبرة السريرية وأعداد المعلمين مناسبة لمجالات المسؤولية ولمستوى البرامج.
- 2.5 أن تكون مديرة البرنامج التعليمي/ الأكاديمي في التمريض أو القبالة ممرضة أو قابلة تحمل شهادة جامعية عليا، ولديها خبرة عملية وأكاديمية وإدارية.
- 3.5 أن يكون أعضاء هيئة التدريس/ المدرسون الأساسيون الممرضون/ الممرضات والقابلات يحملون ترخيصاً ساري المفعول، وحاصلين على درجة البكالوريوس كحد أدنى، ومهيئين للتعليم، ولديهم استعداد مسبق وخبرة سريرية مثبتة في مجال اختصاصهم.
- 4.5 أن لا يتجاوز عدد المدرسين الذين لا يحملون أوراق الاعتماد المطلوبة 10٪ من أعضاء هيئة التدريس، ويجب أن يكونوا مسجلين في برنامج للتعليم المستمر، ويتوقع أن يستوفوا الشروط خلال فترة زمنية محددة.
- 5.5 وجود وصف وظيفي يحدد الأدوار والمسؤوليات المنوطة بالمدرسين للمواد النظرية والسريرية/ والعملية على حد سواء.
- 6.5 أن تكون نسبة المدرسين إلى الطلاب محددة ضمن المستوى المعتمد على النحو التالي: في المواد النظرية ا: 25؛ وفي العملي النقاشي ا: 10؛ والسريري ا: 8؛ وفي مختبر المهارات ا: 15 كحد أقصى.
- 7.5 أن تكون أعباء عمل أعضاء هيئة التدريس من مدرسين ومدربين والتي تشمل التدريس والتدريب والبحث العلمي وخدمة المجتمع والممارسة السريرية - معقولة، والتوقعات المذكورة بوضوح وموثقة.
- 8.5 أن تكون هناك سياسة ونظام متطور ووقت مخصص لتمكين أعضاء الهيئة من تحديث معارفهم، وإرشاد غيرهم من زملائهم، وإجراء البحوث وتطبيقها، والمحافظة على الكفاءة السريرية والتعليمية وتحديثها وتطويرها باستمرار.
- 9.5 أن يوجد نظام لتقييم أداء أعضاء هيئة التدريس دورياً، ويطبق جيداً.

أمثلة على مصادر محتملة للأدلة

1. أوراق اعتماد أعضاء هيئة التدريس
2. الملف الشخصي لأعضاء هيئة التدريس
3. نسب أعضاء هيئة التدريس إلى الطلاب - في التعليم النظري، والسريري، ومختبر المهارات
4. نتائج تقييم أعضاء هيئة التدريس
5. مشاهدة/ حضور دروس نظرية وسريية
6. أمثلة على واجبات تدريسية
7. خطط التدريس/ الدروس
8. سجلّ التعليم المستمر لأعضاء هيئة التدريس
9. سجلّ الأبحاث المنشورة لأعضاء هيئة التدريس والمؤتمرات والمحاضرات والمشاريع البحثية والجوائز التي حصلوا عليها في السنوات الثلاث الأخيرة
10. سجلّ الممارسة العملية لأعضاء هيئة التدريس
11. سجلات توثق أنشطة خدمة المجتمع (على مستوى المؤسسة أو المستويات الوطنية والإقليمية والدولية) في مجالات الصحة والتعليم وتثقيف المجتمع
12. العمل التطوعي والشراكة والتعاون مع المؤسسات والجمعيات المهنية أو مع المنظمات الأخرى ذات الصلة بالصحة مثل: الهلال الأحمر، وجمعيات تنظيم الأسرة، وجماعات دعم المرضى

المعيار 6

أن تكون البنية التحتية وموارد التعليم/ التعلم كافية للسماح بتحقيق الأهداف المؤسسية والبرنامجية والبرامج التي تطرحها.

مؤشرات الجودة

- 1.6 أن تكون المرافق العمرانية مشتملة على فصول دراسية، وقاعة مؤتمرات/ اجتماعات، ومساحات للدراسة/ للمكاتب/ للتخزين، ومختبرات للمهارات، ومخصصات للوصول إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، إضافة إلى كافيتريا، ومرافق للراحة والترفيه.
- 2.6 أن تكون المرافق العمرانية والأثاث والمعدات - بما في ذلك السكن في حال تقديمه - آمنة ونظيفة وجيدة الصيانة وكافية من حيث العدد والحجم لتلبية احتياجات الطلاب وأعضاء الهيئة التدريسية والإدارية وغيرهم من الموظفين.
- 3.6 أن يكون الوصول إلى أماكن التعليم والتدريب السريري سهلاً، وأن توفر هذه الأماكن بيئة آمنة وداعمة للتعلم، مع وجود عدد كاف من الموظفين المؤهلين بالخبرات الملائمة.
- 4.6 أن يتاح الوصول إلى مكتبة يعمل بها أمناء مكتبات مؤهلون، وفيها مخزون كاف من المراجع والكتب والدوريات والمجلات ذات الصلة، ومصادر معلومات إلكترونية تتيح الاتصال بشبكة الإنترنت ويتوفر فيها أماكن هادئة للدراسة.
- 5.6 أن يتوفر الدعم التقني والفني الفوري لصيانة أجهزة الكمبيوتر ومصادر المعلومات الإلكترونية وغيرها من المعدات.
- 6.6 أن تكون سياسات وإجراءات السلامة العامة واضحة (مثل تعليمات الحرائق والإخلاء والأمن) ومفعلة ومعروفة لدى جميع الموظفين والطلبة. وأن تكون معداتها مهيئة للاستخدام عند احتياجها.

أمثلة على مصادر محتملة للأدلة

1. الوثائق المتعلقة بعدد وأحجام ومعدات الفصول الدراسية ومختبرات المهارات والمعدات الدراسية الإلكترونية
2. المعلومات المتعلقة بغير ذلك من المرافق العمرانية المتاحة للتمريض - المكاتب، قاعات المؤتمرات، والمرافق الدراسية للطلاب
3. قائمة مقتنيات المكتبة وسياساتها
4. المعلومات المتعلقة بالدورات التوجيهية للمكتبة وكيفية استخدام المكتبة والاستفادة من الخدمات التي توفرها
5. المعلومات المتعلقة بالخدمات الأخرى التي تدعم العملية التعليمية والتدريبية - السكرتارية، وإدارة المعدات، وصيانة المرافق
6. توافر المساعدة التقنية والفنية للطلاب وأعضاء هيئة التدريس في استخدام تكنولوجيا المعلومات المتاحة
7. زيارة ميدانية للمؤسسة ولأماكن التعليم والتدريب السريري وإلى سكن الطلبة (حسب الحاجة)
8. ترتيبات النقل والمواصلات الخاصة بالوصول إلى المؤسسة التعليمية وإلى أماكن التدريب السريري
9. إجراء مقابلة مع الموظفين والطلاب حول البنية التحتية
10. سياسات السلامة العامة والأمن المكتوبة، والأدلة القائمة على وجود التدريب والبروفات والإخلاء ومكافحة الحرائق
11. معدات مكافحة الحرائق - أماكنها، وصيانتها
12. وجود تعليمات ملصقة بوضوح عن الحرائق والإخلاء

1. Nursing education in the Eastern Mediterranean Region: guidelines on future directions. Alexandria: World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean; 1998 (<http://applications.emro.who.int/dsaf/dsa540.pdf>, accessed 12 January 2015).
2. Global standards for the initial education of professional nurses and midwives. Geneva: World Health Organization; 2009 (http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/hrh_global_standards_education.pdf?ua=1, accessed 12 January 2015).
3. Regulation terminology. Geneva: International Council of Nursing; 2005 (http://www.icn.ch/images/stories/documents/networks/Regulation/Regulation_Terminology.pdf, accessed 14 January, 2015).
4. An approval system for schools of nursing: guidelines. Geneva: International Council of Nurses; 1997.
5. International principles and framework for standards development in nursing. Geneva: International Council of Nurses; 2003.

المصطلحات الرئيسية

المجلس الدولي للتمريض، 2005	إجراء منهجي لجمع بيانات نوعية وكمية تصف التقدم المحرز والممارسة والإنجاز.	التقييم
مقتبس من العمل الميداني التعاوني عن المعالجة المهنية في كوينزلاند، 2010	يشير إلى الدمج العملي للمعارف والمهارات والمواقف التي تم تعلمها في مؤسسة تعليمية ما وتطبيقها في الممارسة المهنية على أرض الواقع. ومما يسهل هذه العملية تقديم الدعم المهني والإشراف والتوجيه والملاحظات والتقييم من مدرّبين سريريّين أو مرشدين أو معلمين سريريّين ذوي خبرة في مجال التدريب والتعليم السريري.	التعلم السريري
وزارة الصحة في المملكة المتحدة، 1993	عملية الدعم والتعلم المهني التي تمكّن الممارسين من تطوير المعرفة والمهارة والكفاءة، وتحمل المسؤولية عن ممارساتهم الخاصة.	الإشراف السريري
المجلس الدولي للتمريض، 2005	بيانات وصفية قابلة للقياس وتعكس الهدف من معيار ما، من حيث الأداء أو السلوك أو الظرف.	المؤشرات
المجلس الدولي للتمريض، 2005	التطبيق الفعال لجملة من المعارف والمهارات والقدرة على الحكم واتخاذ القرار الذي يبديه فرد ما في الممارسة اليومية أو في الأداء الوظيفي. وهناك اتفاق واسع النطاق في التعاريف التمريضية على أن الكفاءة في تأدية الأدوار التمريضية للمعايير المطلوبة للوظيفة تعكس ما يلي: • المعرفة والفهم والقدرة على الحكم الصحيح • مجموعة المهارات المعرفية والتقنية والحركية النفسية ومهارات الاتصال والتعامل مع الآخرين • السمات والخصائص الشخصية	الكفاءة
كاهان ب، غودستاد م، 1999	فلسفة إدارية شاملة تركز على التحسين المستمر من خلال تطبيق أساليب علمية لاكتساب المعرفة والسيطرة على التباين في إجراءات العمل. وبمجرد أن يتم تحديد العمليات والمشاكل والعمل على تحسينها وتقييمها تبدأ الدورة من جديد.	تحسين الجودة المستمر

Uys LR 2005 Gwele LS	لبنة من لبنات البرنامج، تتكون من عنصر محدود المدة، عادة ما يكون خلال فصل دراسي واحد أو نصف سنة أو سنة واحدة، وعادة ما ينتهي بتقييم إجمالي.	المقرّر
مقتبس من المجلس الدولي للتمريض، 2005	أدلة موثقة تدل على تلبية معايير محددة سلفاً. وقد يتم تجديد أوراق الاعتماد دورياً كوسيلة لضمان استمرار الجودة، وقد تُسحب عند عدم استيفاء معايير الكفاءة أو السلوك. ومن أمثلة أوراق الاعتماد: الدرجات العلمية والدبلومات والشهادات والتراخيص.	أوراق الاعتماد
Uys LR 2005 Gwele LS	خطة متكاملة معروضة لتنفيذ برنامج دراسي	المنهاج الدراسي
مقتبس من المجلس الدولي للتمريض، 2005	النتيجة النهائية المتوقعة بعد تنفيذ البرنامج التعليمي وتشتمل على إنجاز قابل للقياس أو تغيير في السلوك أو الأداء.	المخرجات التعليمية
منظمة الصحة العالمية، 2009	المبادئ والسياسات والعمليات التي تتيح استقلالية في إدارة شؤون المؤسسة التعليمية وقيادتها	الحكومة
المجلس الدولي للتمريض، 2005	وثيقة تصدرها هيئة مسؤولة عن الحق الحصري في تحديد الأهلية للممارسة في مهنة محددة، أو في ميدان من ميادين المهنة. وهو يستخدم عادة في إطار نظام تنظيمي يحظر الممارسة بدون ترخيص.	الترخيص
المجلس الدولي للتمريض، 2005	جميع أنشطة التعلم التي يتم القيام بها طوال الحياة، بهدف تحسين المعارف والمهارات والكفاءات، في إطار منظور شخصي و/أو مدني و/أو اجتماعي و/أو له علاقة بالتوظيف.	التعلم مدى الحياة
Uys LR 2005 Gwele LS	بيان عام لأهداف مؤسسة ما، يميزها عن غيرها من المؤسسات المشابهة ويوضح السبب الرئيسي (الأسباب الرئيسية) لوجودها.	المهمة
Jhpiego 2013	مجموعة من المبادئ أو القواعد التي اعتمدها مؤسسة ما، للاسترشاد بها في أعمالها.	السياسة

Uys LR 2005 Gwele LS	مجموعة مقررات متياسكة تؤهل للحصول على درجة علمية أو دبلوم أو شهادة.	البرامج
المجلس الدولي للتمريض، 2005	عملية صلاحية استخدام لقب حصري للأشخاص الذين تم إضافتهم إلى سجل ما.	التسجيل
المجلس الدولي للتمريض، 2005	مؤسسة رسمية معيّنة بقانون، أو وكالة حكومية مرخصة، لتنفيذ الصيغ والعمليات التنظيمية التي يتم بموجبها جلب النظام والاتساق والتحكم بالمهنة وممارستها.	الهيئة التنظيمية
المجلس الدولي للتمريض، اعتمد في عام 1998، وروجع ونُقح في عامي 2004 و2013	نطاق الممارسة لا يقتصر على مهام أو وظائف أو مسؤوليات محددة، بل يشمل تقديم الرعاية المباشرة وتقييم أثرها، والدفاع عن المرضى وعن الصحة، والإشراف وتفويض الغير، والقيادة، والإدارة، والتدريس، وإجراء البحوث، ووضع سياسة صحية لنظم الرعاية الصحية.	نطاق الممارسة
نولز إم، 1975	التعلم الذاتي عبارة عن عملية يأخذ بها الأفراد زمام المبادرة - دون مساعدة الآخرين - في تشخيص احتياجاتهم التعليمية، وصياغة أهدافهم التعليمية، وتحديد الموارد الشخصية والمادية اللازمة للتعلم، واختيار وتنفيذ استراتيجيات لتعلم مناسبة، وتقييم نتائج التعلم.	التعلم الذاتي
المجلس الدولي للتمريض، 2005	المستوى المنشود والممكن تحقيقه من الأداء الذي على أساسه تتم مقارنة الممارسة الفعلية.	المعيار
	بيان يصف ما تود مؤسسة ما أن تحققه على المدى المتوسط أو البعيد.	الرؤية

المصادر

Global standards for the initial education of professional nurses and midwives. Geneva: WHO; 2009.

Jhpiego. The policy role of the Board, 2013 (<http://reprolineplus.org/resources/role-board>, accessed 15 January, 2015).

Kahan B, Goodstad M. Continuous quality improvement and health promotion: can CQI lead to better outcomes? *Health Promotion International*. 1999; 14(1):83-91 (<http://heapro.oxfordjournals.org/content/14/1/83.full>, accessed 14 January, 2015).

Knowles M. *Self-directed learning: a guide for learners and teachers*. Cambridge, Englewood Cliffs: Prentice Hall; 1975.

Queensland Occupational Therapy Fieldwork Collaborative. *The clinical educator's resource kit* [website]. Brisbane: University of Queensland; 2010 (<http://www.qotfc.edu.au/resource/index.html?page=65336&pid=0>, accessed 12 January 2015).

Regulation terminology. Geneva: International Council of Nursing; 2005 (http://www.icn.ch/images/stories/documents/networks/Regulation/Regulation_Terminology.pdf, accessed 14 January, 2015).

Scope of nursing practice. Geneva: International Council of Nurses. Position statement adopted in 1998, reviewed and revised in 2004 and 2013 (http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/B07_Scope_Nsg_Practice.pdf, accessed 12 January 2015).

United Kingdom, Department of Health. *Vision for the future: report of the Chief Nursing Officer*. London: HMSO; 1993.

Uys LR, Gwele LS. *Curriculum development in nursing: processes and innovations*. London and New York: Routledge; 2005.

يعتبر تعليم التمريض والقبالة ركيزةً أساسيةً لتوفير قوى عاملة مؤهلة وتمتع بالكفاءة. ويعتبر تحسين جودة التعليم والتدريب في مجال التمريض والقبالة من أهم وسائل تعزيز النظم الصحية. ويعتمد هذا في الأساس على وضع معايير للتعليم المهني، وضمان جودة العملية والمؤسسات التعليمية، واعتماد المؤسسات التي تقدم برامج تعليمية مهنية على المستويات الأولية والتخصصية والعليا. ويهدف هذا المنشور إلى دعم إنشاء نظم لتعزيز إدخال التحسينات على جودة تعليم التمريض في الإقليم. ويحدد المنشور عددًا من المعايير الإقليمية المتفق عليها لتعليم التمريض، ومعايير الجودة المرتبطة بها ومصادر البيانات، ومناقشة المبادئ الرئيسية التي تعزز المعايير.