الخطة الوطنية لتطوير برامج ومناهج التعليم العالي

بناء المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية (NARS)

قطاع العلوم الطبية

National Academic Reference Standards for Health Sciences

2011

فهرس المحتويات

تقديم من وزير التعليم العالي	5
تقديم من وحدة إدارة المشروع	7
مقدمة	9
أولاً - موجبات الخطة	10
ثانياً - مرتكزات الخطة	13
ثالثاً - أهداف الخطة	14
رابعاً - منهجية العمل المعتمدة لتنفيذ الخطة	15
- الدلائل الإرشادية لبناء المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية	21
- وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لقطاع العلوم الطبية	27
- وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لبرنامج الطب البشري	29
- مقدمة عن برنامج الطب البشري	29
- معلومات مهنية عن خريجي برنامج الطب البشري	30
- المواصفات المميزة لخريجي برنامج الطب البشري	32
- المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية (NARS) لبرنامج الطب البشري	33
- وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لبرنامج طب الأسنان	41
- مقدمة عن برنامج طب الأسنان	41
- معلومات مهنية عن خريجي برنامج طب الأسنان	41

- المواصفات المميزة لخريجي برنامج طب الأسنان 44
- المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية (NARS) لبرنامج طب الأسنان 45
- وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لبرنامج الصيدلة 51
- مقدمة عن برنامج الصيدلة 51
- معلومات مهنية عن خريجي برنامج الصيدلة 52
- المواصفات المميزة لخريجي برنامج الصيدلة 56
- المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية (NARS) لبرنامج الصيدلة 57
- وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لبرنامج التمريض 63
- مقدمة عن برنامج التمريض 63
- معلومات مهنية عن خريجي برنامج التمريض 65
- المواصفات المميزة لخريجي برنامج التمريض 65
- المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية (NARS) لبرنامج التمريض 66
- وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لبرنامج العلوم الصحية 71
- مقدمة عن برنامج العلوم الصحية 71
- معلومات مهنية عن خريجي برنامج العلوم الصحية 73
- المواصفات المميزة لخريجي برنامج العلوم الصحية 73
- المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية (NARS) لبرنامج العلوم الصحية 76

تقديم

يتوج إصدار هذه الوثيقة الهامة، وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية، إنجاز وزارة التعليم العالي للمرحلة الأولى من «الخطة الوطنية لتطوير البرامج والمناهج في التعليم العالي».

تعد هذه الوثيقة دليلاً مرجعياً للقطاع الأكاديمي الذي تمثله وأداةً تساعد في ضمان الجودة وفي تقويم المحصلات التعليمية مقابل المعايير التي تمت صياغتها والتي تمثل حد أدنى من المتطلبات المعرفية والمهاراتية التي يجب على الخريج من مؤسسات التعليم العالي الحكومية والخاصة أن يحققها.

لقد شارك في وضع هذه المعايير سبعة عشر فريقاً يمثلون مختلف القطاعات الأكاديمية، بعد أن تم وضع خطة تنفيذية مفصلة على مستوى فرق العمل القطاعية هذه، وجرى تنظيم ورشات عمل تعريفية وتشاورية، شارك بها نخبة من أصحاب الاختصاص من الأكاديميين الذين قاموا، بالتعاون مع مجموعة من الخبراء الدوليين، بصياغة معايير أكاديمية وطنية مواكبة للمعايير العالمية ونابعة من الهوية الثقافية والاجتماعية والوطنية للإنسان العربي السوري.

ورغبة في مواءمة البرامج لتوقعات أرباب المهن وإرشاد صناع القرار في تخطيط السياسات، حرصت الوزارة على إشراك كامل مجتمع المستفيدين في عملية تطوير المعايير وعرضها على طيف واسع من فئات المستفيدين شمل صناع القرار والطلاب الراغبين بالإلتحاق بالجامعات والطلاب الحاليين، والخريجين، وأرباب العمل، والجهات المسؤولة عن التمويل، والنقابات المهنية...إلخ.

إن هذه الخطوة فاتحة واعدة لسلسلة من التطورات التي ستطرأ على الخطط الدراسية وصولاً بمناهجنا إلى الغاية المنشودة في تحقيق الاعتمادية العالمية، وضماناً لاستمرارية التطوير، يعدّ مجلس التعليم العالي العدة لإنجاز المرحلة الثانية المتمثلة في تطبيق الجامعات للمعايير عبر إعادة النظر بالمناهج والبرامج الدراسية على هدى هذه المعايير.

وإنها لمناسبة أغتنمها لأثمن جهود كل من ساهم في إنجاز هذا العمل، من فرق أكاديمية وإدارات علمية ولجان تنسيقية وخبراء دوليين ومحليين، آملين أن تسهم هذه المعايير في تطوير مخرجات منظومة التعليم العالي وتحسين الوضع التنافسي لخريجينا في سوق العمل.

والله ولي التوفيق

الدكتور عبد الرزاق شيخ عيسى
وزير التعليم العالي

تقديم من وحدة إدارة المشروع

تمثل هذه الوثيقة المنتج الموعود للمرحلة الأولى من «الخطة الوطنية لتطوير برامج ومناهج التعليم العالي»، والتي أتت استجابة لمتطلبات النقلة النوعية التي تشهدها منظومة التعليم العالي السورية على جميع الصعد وفقاً للمؤشرات الكمية المعروفة، والنوعية المتمثلة بالحاجة المتزايدة إلى مواكبة الثورة المعرفية وحركة النمو العالمية التي تجتاح المجتمعات كافة، في المجالات العلمية والتقانية والاقتصادية والاجتماعية.

لقد انطلقت وحدة إدارة المشروع، المشكلة بموجب قرار مجلس التعليم العالي رقم /206/ تاريخ 2010/2/7م، وبكل اندفاع وحماس من فرق العمل المشكلة لصياغة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية، انطلقت في تنفيذ المهمة الموكلة إليها، إيماناً منها بموجبات هذه الخطة وبجميع العوامل التي شكلت دافعاً قوياً من أجل الارتقاء بمناهج التعليم العالي، بما يتناسب مع التقدم العلمي والتحولات الاجتماعية والحاجة إلى الترابط والتكامل بين المقررات الدراسية، وإلى معيرة المناهج وحقلنة التعليم وتمهيره بإدخال مهارات الحياة العملية في المناهج ضمن إطار من القيم والثوابت التي نصت عليها السياسة الوطنية للتعليم في الجمهورية العربية السورية.

لقد هدفت «الخطة الوطنية لتطوير برامج ومناهج التعليم العالي» إلى إحداث نقلة نوعية في مخرجات التعليم من خلال إجراء تطوير نوعي وشامل في مناهجه لتستطيع بكل كفاية واقتدار تحقيق سياسة وأهداف التعليم على نحو تكاملي يجمع الأبعاد المعرفية والمهاراتية اللازمة لكل تخصص، إلى جانب تعزيز قيم المواطنة الصالحة والعمل المنتج والمشاركة الفاعلة في تحقيق برامج التنمية والمحافظة على أمن وسلامة البيئة وصحتها، وها هي المرحلة الأولى من هذه الخطة التي خصصت لبناء واعتماد وإشهار المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية (NARS) لجميع الاختصاصات تترجم هذه الأهداف كخطوة أساسية لإعادة النظر في المناهج الخاصة بجميع البرامج الدراسية، بما يتوافق مع المعايير الموضوعة.

وإنه في النهاية الاستحقاق الصادق لتثمين الجهود وتقديم الشكر والعرفان، باسم وحدة إدارة المشروع، لكل من ساهم في تحقيق هذا الإنجاز من فرق عمل قطاعية ولجان إدارية وتنسيقية، وإدارات جامعية، والشكر موصول هنا إلى مديرية التقويم والاعتماد في الوزارة تقدير لجهودها المبذولة في إخراج هذه الوثيقة وتدقيق المعايير.

آملين أن تسهم هذه الوثيقة، بما تتضمنه من معايير وإرشادات، في تعبيد الطريق وإنارته للمرحلة الثانية من هذه الخطة الطموحة، وصولاً إلى الغاية المنشودة في تطوير مناهج وبرامج التعليم العالي وتحسين مواءمتها لمتطلبات التنمية وسوق العمل والله ولي التوفيق.

الدكتور محمد نجيب عبد الواحد
معاون وزير التعليم العالي
رئيس وحدة إدارة المشروع

التعريف بالخطة الوطنية لتطوير مناهج وبرامج التعليم العالي

مقدمة

دعت الخطة الخمسية العاشرة لقطاع التعليم العالي إلى اتخاذ الإجراءات اللازمة لتحقيق هدف استراتيجي هام يتضمن:

«الوصول إلى مستوى نوعي في الخطط الدراسية والمناهج والبرامج»

ولتحقيق هذا الهدف، سعت وزارة التعليم العالي إلى تنفيذ عدد من السياسات التنفيذية التي تم اعتمادها في الخطة الخمسية العاشرة والتي يمكن إيجازها بالآتي:

- تحديث الخطط الدراسية والمناهج وتطويرها بما يلبي حاجات التنمية الشاملة وسوق العمل.
- إعادة النظر في البنية التنظيمية للبرامج الأكاديمية لتعزيز برامج التعددية المعرفية وعبر الاختصاصات.
- تطوير برامج مستحدثة تستجيب للاحتياجات المجتمعية المعاصرة.
- استحداث برامج تعليم مستمر وتعلم مدى الحياة لتحسين المستوى العلمي والتقاني لقوة العمل.

يقدم هذا الجزء من الوثيقة إطاراً تعريفياً ووصفاً لمنهجية العمل لمشروع «الخطة الوطنية لتطوير برامج ومناهج التعليم العالي» الذي يهدف إلى تحديث الخطط الدراسية والمناهج وتطويرها بما يلبي حاجات التنمية الشاملة وسوق العمل، بالإضافة إلى تطوير برامج مستحدثة تستجيب للاحتياجات المجتمعية المعاصرة. ونقدم فيما يلي وصفاً موجزاً لهذه الخطة: موجباتها، مرتكزاتها، أهدافها، المنهجية المعتمدة في تحقيقها، كما تبلور هذه الخطة في منظورها الشمولي جملة الجهود الحالية التي تبذلها المجالس الجامعية ومجلس التعليم العالي في هذا المجال.

أولاً – موجبات الخطة

تقدم مؤسسات التعليم العالي المنتشرة داخل القطر والتابعة لوزارة التعليم العالي (جامعات – معاهد عليا – معاهد متوسطة) مئات البرامج (التخصصات) تحت مسميات ودرجات أكاديمية مختلفة تتوزع ضمن عدد من القطاعات الأكاديمية التي يمكن وضعها ضمن التصنيف العريض التالي:

1 - قطاع العلوم الطبية.
2 - قطاع العلوم الأساسية.
3 - قطاع العلوم الزراعية والبيطرية.
4 - قطاع العلوم الاقتصادية والإدارية.
5 - قطاع العلوم الهندسية (1).
6 - قطاع العلوم الهندسية (2).
7 - قطاع العلوم التربوية.
8 - قطاع العلوم السياسية والقانونية.
9 - قطاع العلوم اللغوية والأدبية.
10 - قطاع العلوم الاجتماعية.
11 - قطاع العلوم التاريخية والجغرافية.
12 - قطاع علوم الشريعة.
13 - قطاع الفنون.
14 - قطاع علوم التربية الرياضية.
15 - قطاع العلوم الموسيقية.
16 - قطاع علوم السياحة.
17 - قطاع علوم الآثار.

علماً أن جميع هذه البرامج معتمدة رسمياً من قبل مجلس التعليم العالي، مروراً بلجنة الخطط والمناهج المنبثقة عنه.

لقد أشارت الدراسات العديدة المختصة بتحليل الوضع الراهن لبرامج ومناهج التعليم العالي إلى الخصائص المشتركة التالية التي تتسم بها البرامج الحالية:

- **التركيز على المعارف والمفاهيم النظرية على حساب المهارات والجانب العملي والتدريبي:** لقد أدى النقص في المحتوى العملي والتدريبي للمناهج إلى تعزيز الفجوة بين مخرجات التعليم ومحصلاته من جهة ومتطلبات سوق العمل من جهة أخرى، مما أضعف الموقف التنافسي للخريجين في سوق العمل.
- **النمطية في البرامج والمناهج على مستوى الجامعات:** فيما عدا بعض البرامج التي تم إحداثها في السنوات الأخيرة، تتوفر أغلبية البرامج في جميع الجامعات والأقسام العلمية بشكل متكرر وتقليدي وتكاد تكون هي ذاتها في كل جامعة أو كلية. لم تعد هذه التقسيمات والتسميات النمطية (على الرغم من السهولة والمرونة في التعامل معها بين الجامعات) تستجيب لبنية المجتمع الاقتصادية الحديثة، إذ يتطلب الاقتصاد المعرفي القائم على الابتكار تنوعاً في البرامج التعليمية، وما لم نبدأ في تهيئة المجال لتنويع الاختصاصات والابتكار والتجديد فيها، وتوليد برامج ذات تخصصات متعددة (Multi-disciplinary) أو بينية (Inter-disciplinary) أو عبر تخصصية (Trans-disciplinary) فسيظل هذا التعليم يعيد إنتاج ذات المؤهلات النمطية البعيدة عن مستجدات العالم المعاصر وديناميته الاقتصادية.
- **افتقار كل كلية وبرنامج إلى رسالة وأهداف وآليات لتحقيق الأهداف وربط المناهج بالأهداف:** في الحقيقة، إن المنهج المتبع حالياً في توصيف البرامج والمناهج الدراسية وإقرارها بدءً من المجالس الجامعية وانتهاءً بمجلس التعليم العالي (لجنة الخطط والمناهج) لا يتم وفقاً للقواعد والآليات المتعارف عليها عالمياً، بل ويغيب عنه الكثير من عناصر التوصيف الضرورية لقياس ورصد مستوى تحصيل الخريج وجودة البرامج والمناهج. نذكر من أهم عناصر التوصيف هذه:
  - الأهداف العامة والخاصة المرجوة من البرنامج/المقرر والمستوحاة من رسالة المؤسسة التعليمية ومتطلبات البرنامج.
  - المحصلة التعليمية المستهدفة (Intended Learning Outcome (ILO)) للطالب بعد إنهائه لمرحلة معينة أو مقرر ما.

تعد هذه المحصلة العنصر الأهم في العملية التعليمية كونها تعبر عن «الحصاد» المرجو من البرنامج أو المقرر، وهي التي تربط المقررات

مع أهداف البرنامج والبرنامج مع رسالة المؤسسة. تعرف المحصلة التعليمية المستهدفة (ILO) لبرنامج أو مقرر بأنها «المعرفة والفهم والمهارات التي تستهدفها المؤسسة من وراء برامجها ومناهجها المقررة والمرتبطة برسالتها».

- غياب المعيارية في توصيف البرامج الأكاديمية ومناهجها، وبروز الحاجة إلى الانتقال إلى تعليم مرتكز على المعايير: لقد تنامت الحاجة إلى المعيارية والمعايير في البرامج الأكاديمية مع تنوع المؤسسات التعليمية وتنوع أنماط التعليم وتنوع الاختصاصات والمتطلبات في سوق العمل من معارف ومهارات. أبرزت هذه الحاجة ضرورة توفير معايير مرجعية أكاديمية على المستويين الوطني والمؤسسي، واعتماد هذه المعايير كمرتكز مرجعي لبناء مناهج التعليم والتعلّم وقياس مستوى التحصيل للطالب بعد التخرج. تحدد المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية (National Academic Reference Standards (NARS)) «مستوى أدنى من المتطلبات المعرفية والمهاراتية التي يجب على المؤسسات التعليمية الوطنية كافة أن تحققها من خلال برامجها التعليمية لكي تضمن أن الخريج قد اكتسب حداً أدنى من المعرفة والمهارات بما يتفق مع السياسة الوطنية للتعليم العالي».

تجدر الإشارة هنا إلى العلاقة الارتباطية بين المعايير المرجعية والمحصلات التعليمية المستهدفة لبرنامج أو مقرر حيث من المفروض أن تعكس هذه المحصلات استخدام المعايير الوطنية بمستوى مناسب كونها تشتمل على ذات المركبات الأساسية المضمنة في المعايير المرجعية الوطنية، وهنا تكمن أهمية توفير أو تحديث المعايير المرجعية الوطنية كخطوة أساسية في أية خطة لتطوير المناهج والبرامج.

تبين الخصائص المشتركة المبينة أعلاه للبرامج والمناهج التي تقدمها مؤسسات التعليم العالي أن من الضروري إعادة النظر وبشكل شمولي في المنهج المتبع في توصيف البرامج والمناهج والمقررات الدراسية، وإعادة صياغة اللوائح الداخلية لجميع البرامج والتخصصات بما يتفق مع القواعد والآليات المتعارف عليها عالمياً، وبشكل يتم فيه لحظ جميع عناصر التوصيف الغائبة والمشار إليها أعلاه، لتتكامل وتتناغم مع معايير مرجعية وطنية مطلوب تطويرها كخطوة أولى أساسية في خطة وطنية لتطوير مناهج وبرامج التعليم العالي.

ثانياً – مرتكزات الخطة

مما سبق، نجد أنّ المنطلق إلى تطوير وتحديث البرامج والمناهج، يجب أن يستند إلى المرتكزات الأساسية التالية:

1 - الانتقال إلى التعليم المرتكز على المعايير (المعيرة): بتطوير ما يسمى بالمعايير المرجعية الأكاديمية (Academic Reference Standards) على المستويين الوطني والمؤسسي، واعتماد هذه المعايير كمرتكز مرجعي لبناء مناهج التعليم والتعلّم، وهذا يحتم على المجتمع الأكاديمي بكافة مكوناته (صانعي قرار، وإداريين، وأساتذة، وممثلين لسوق العمل، ومنظمات تربوية ومهنية، ومؤسسات تعليمية، وقيادات مجتمع ورواد أعمال، وكذلك آباء وطلاب) تبني ثقافة جديدة تقوم على المعيرة (Standardization) في عملية صياغة المناهج والانخراط البنّاء في عملية تحديثها، وبناء المقدرات البشرية اللازمة للتمكن من إدماج هذه الثقافة الجديدة في جميع مفاصل العملية التعليمية والتربوية، بما في ذلك التقويم والقياس للطلبة والخريجين.

2 - حقلنة المناهج: وذلك بتبني مفهوم الحقول الأكاديمية (Fields) عوضاً عن التخصصات الأكاديمية (Disciplines) كمنطلق لبناء البرامج والمناهج، نظراً لسهولة الإسقاطات المهنية للحقول الأكاديمية في سوق العمل. يُعدّ الاهتمام بالمحتوى العملي والتدريبي والمهني للمناهج عامل نجاح أساسي في تكريس مفهوم حقلنة المناهج.

3 - تمهير المناهج: وذلك بحقن المناهج بالمهارات الأساسية اللازمة للطالب سواء منها المتصلة بالحقل المعرفي التخصصي أو الممارسة المهنية أو تلك القابلة للتحويل والانتقال.

ثالثاً – أهداف الخطة

مما سبق يمكن حصر أهداف «الخطة الوطنية لتطوير برامج ومناهج التعليم العالي» بما يلي:

1 - تطوير معايير مرجعية أكاديمية وطنية (National Academic Reference Standards (NARS)) لمنظومة التعليم العالي وفق المنهجية المبينة أعلاه والتي سبق وأن أقرت في اللجنة العليا لضمان الجودة والاعتماد.

2 - صياغة المقترحات والخيارات الأجدى للتطوير المستقبلي للبرامج الدراسية والمناهج المتوفرة حالياً بما يتوافق والمعايير الموضوعة ويخدم بشكل مباشر وفعال رسالة التعليم العالي ويضمن في الوقت ذاته جودة التحصيل العلمي لخريجي هذه البرامج، ومواءمة هذا التحصيل مع متطلبات التنمية الوطنية وحاجات المجتمع المحلية والإقليمية، وذلك بعد إجراء تحليل معمق للوضع الراهن لكل حقل أكاديمي والبرامج والمناهج التي ترتبط بهذا الحقل.

3 - استحداث برامج جديدة تواكب المستجدات المعرفية العالمية وحاجات التنمية.

4 - اعتماد الخطوات العملية المطلوب اتخاذها لتنفيذ هذه المقترحات ووضع البرامج الجديدة التي سيتم استحداثها موضع التنفيذ من قبل المؤسسات التعليمية المعنية.

رابعاً – منهجية العمل المعتمدة لتنفيذ الخطة

إن بلوغ الأهداف المذكورة في البند السابق يتطلب إجراءً على مرحلتين رئيسيتين:

المرحلة الأولى: بناء واعتماد وإشهار المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية (NARS) الخاصة بكل قطاع أكاديمي، وإخراجها ضمن ما يسمى بوثيقة المعايير الأكاديمية المرجعية الوطنية للقطاع الأكاديمي.

المرحلة الثانية: إعادة النظر في المناهج الخاصة بجميع البرامج الدراسية المتوفرة حالياً، بما يتوافق مع المعايير الوطنية الموضوعة ويخدم بشكل مباشر وفعال رسالة التعليم العالي.

سيتم في هذه الوثيقة التركيز على المرحلة الأولى بكل تفاصيلها المتعلقة بالمنهجية والخطة التنفيذية لبناء واعتماد وإشهار المعايير الوطنية المرجعية لتكون إطاراً مرجعياً للخوض في المرحلة الثانية، على أن يتم لاحقاً وضع خطة تنفيذية للمرحلة الثانية وفق منهجية تتوافق مع منهجية المرحلة الأولى وتتداخل معها.

تم تنفيذ **المرحلة الأولى** تبعاً للخطوات المنهجية التالية:

أ - تقسيم الفضاء البرامجي للتعليم العالي إلى قطاعات أكاديمية:

يتضمن القطاع الأكاديمي عدداً من الاختصاصات المتجانسة أكاديمياً ومهنياً والتي تشكل في مجملها قطاعاً له ارتباطات مهنية أو اجتماعية مشتركة، بشكل يسهل معها تحليل وضع القطاع من الناحية الأكاديمية والمهنية، ووضع المواصفات العامة لخريجي هذا القطاع وبالتالي وضع تصور حول جملة المعارف والمهارات التي تجعل خريج هذا القطاع مرغوباً ومنافساً في سوق العمل.

ب - تشكيل فرق عمل قطاعية تتولى صياغة مسودة المعايير الوطنية لقطاعاتها الأكاديمية:

تألف كل فريق قطاعي من:

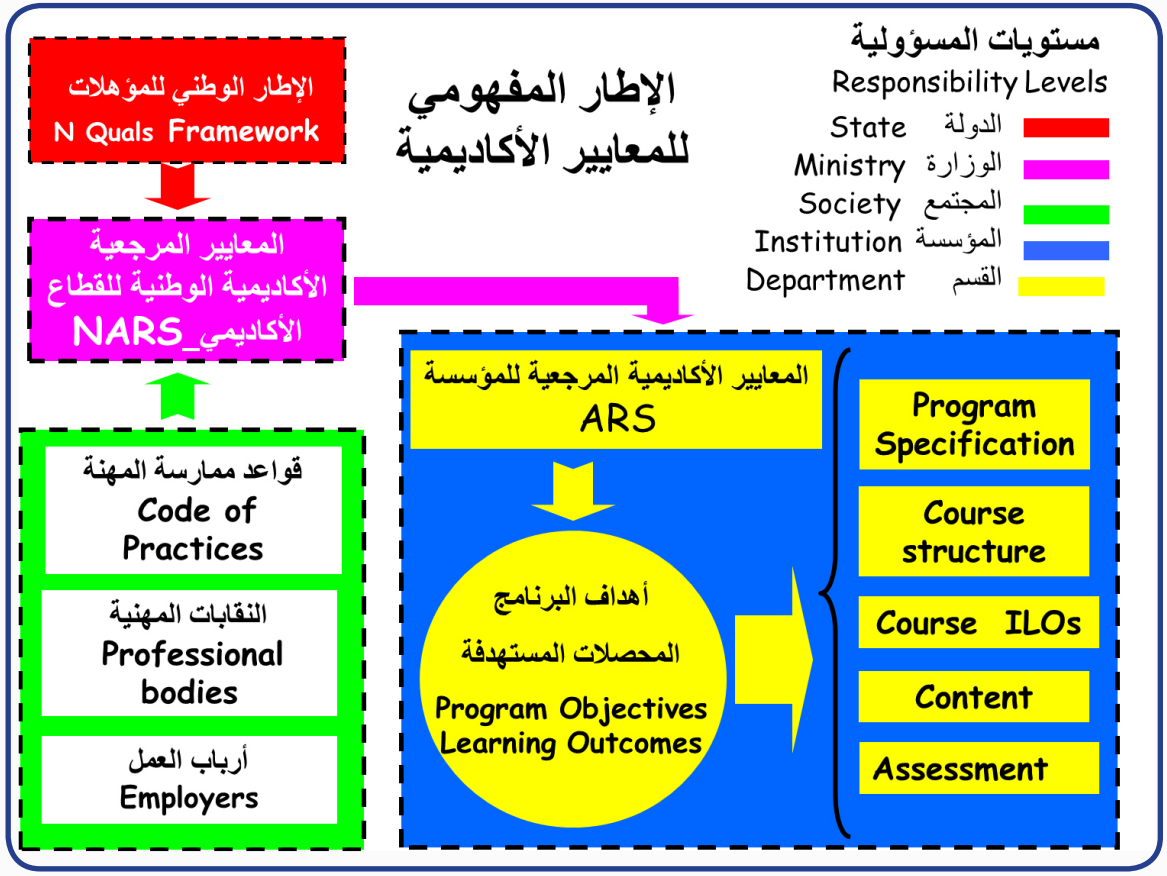
- رئيس الفريق.
- منسق وطني للفريق.

- نخبة من الأكاديميين المنتمين للقطاع الأكاديمي المعني.
- ممثلون عن مجتمع المستفيدين.
- مستشار للجودة في الجامعة التي ينتمي إليها رئيس الفريق (مدير الجودة في الجامعة أو أي خبير جودة في الجامعة).

تم تشكيل هذه الفرق بموجب قرار مجلس التعليم العالي رقم /107/ تاريخ 2009/11/21م، الذي حدد أيضاً مهام هذه الفرق، يتم العمل داخل كل فريق وفق المنهجية المحددة لا حقاً والتي ستقدم «دلائل إرشادية لبناء المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية».

ت - إجراء دراسة شاملة ومعمقة لواقع القطاع الأكاديمي والمهن المنبثقة عنه ومواصفات خريجي البرامج الأكاديمية المنتمية للقطاع والمهارات التي يحتاجها هؤلاء الخريجون:

تم في هذه المرحلة إجراء استعراض تحليلي لكل قطاع أكاديمي من قبل الفريق القطاعي، من وجهة نظر قطاعية أي النظر إلى القطاع الأكاديمي على مستوى جامعات القطر كقطاع من قطاعات التعليم العالي له امتداده القطاعي الحقيقي في الدولة والمجتمع والقطاعات الإنتاجية ذات العلاقة. يبين الشكل رقم (1) الإطار المفهومي الوظيفي المحدد للعلاقة بين القطاع الأكاديمي والمستويات الأخرى (مستويات المسؤولية) بدءً من المستوى الوطني (الدولة) الممثل بالإطار الوطني للمؤهلات (National Qualification Framework (NQF))، مروراً بالمستوى القطاعي الاقتصادي/المجتمعي المتعلق بالقطاع الأكاديمي والممثل بالنقابات المهنية وأرباب العمل، وانتهاءً بالمستوى المؤسساتي والبرامجي. كما يدل المخطط المذكور على الجهات المرجعية التي سيتم الاستناد إليها في تطوير المعايير المرجعية الوطنية للقطاع الأكاديمي.


الإطار المفهومي
للمعايير الأكاديمية
مستويات المسؤولية
Responsibility Levels
State الدولة
Ministry الوزارة
Society المجتمع
Institution المؤسسة
Department القسم
الإطار الوطني للمؤهلات
N Quals Framework
المعايير المرجعية
الأكاديمية الوطنية للقطاع
الأكاديمي NARS
قواعد ممارسة المهنة
Code of Practices
النقابات المهنية
Professional bodies
أرباب العمل
Employers
المعايير الأكاديمية المرجعية للمؤسسة
ARS
أهداف البرنامج
المحصلات المستهدفة
Program Objectives
Learning Outcomes
Program Specification
Course structure
Course ILOs
Content
Assessment

الشكل رقم (1)

ث - صياغة مسودة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية (NARS) للقطاع الأكاديمي:

تحدد هذه المعايير كما سبق وأشرنا «مستوى أدنى من المتطلبات المعرفية والمهاراتية التي يجب على المؤسسات التعليمية الوطنية كافة أن تحققها من خلال برامجها التعليمية لكي تضمن أن الخريج قد اكتسب حداً أدنى من المعرفة والمهارات بما يتفق مع السياسة الوطنية للتعليم العالي». وتشتمل هذه المعايير بالنسبة لقطاع أكاديمي على المكونات المعيارية الأساسية التالية:

- **المعرفة والفهم (Knowledge and Understanding):** وتلخص جملة المعارف والمفاهيم الأكاديمية التي يجب على الخريج أن يكتسبها في نهاية دراسته.
- **المقدرات الذهنية (Intellectual Abilities):** وتعبر عن جملة المقدرات الذهنية المتوقع اكتسابها من قبل الخريج، كالمقدرة على التحليل والمناقشة والاستنتاج – المقدرة على طرح المشكلات وإيجاد الحلول لها – المقدرة على الابتكار...إلخ.
- **المهارات العملية (Practical Skills):** التي تترجم المقدرة على تحويل المعارف النظرية المكتسبة إلى تطبيقات عملية.
- **المهارات العامة القابلة للانتقال (General Transferable Skills):** وهي مهارات عامة لا علاقة لها بالتخصص كالمهارات الحسابية ومهارات التواصل ومهارات الإدارة ومهارات العمل بالفريق ...إلخ.

ج - عرض مسودة المعايير على مجتمع المستفيدين القطاعي من خلال ورشات عمل تشاورية تقام لهذا الغرض:

تنبع أهمية هذه الخطوة من الأهمية الفائقة لمبدأ التشاركية الذي يقضي بضرورة إشراك مجتمع المستفيدين (Stakeholders) للقطاع الأكاديمي في نسج السياسات التعليمية المختلفة لهذا القطاع. يشمل هذا المجتمع جميع من لهم علاقة بالقطاع و/أو المستفيدين من مخرجات برامجه التعليمية ابتداءً من صانعي القرار، مروراً بالإداريين والأساتذة والآباء والطلاب والمؤسسات التعليمية والمنظمات التربوية والمهنية وقيادات المجتمع ورواد الأعمال، وانتهاءً بممثلي سوق العمل. إن من عوامل النجاح الأساسية للمعايير المرجعية الخاصة بأي قطاع هو أن تتمخض عملية تطوير المعايير عن معايير تلبي حاجات وتوقعات المجتمع المستفيد منها، وأن تعكس هذه المعايير في ذات الوقت قدرة التعليم العالي على المساهمة الفعالة في خطط التنمية القطاعية والمجتمعية.

إن تحقيق هذه التشاركية من شأنه أن يعزز الشعور بالملكية (Sense of Ownership) نحو المعايير المطوّرة لدى مجتمع المستفيدين بجميع عناصره. تهدف ورشات العمل هذه إذًا إلى التشاور مع مجتمع المستفيدين القطاعي وجمع ملاحظاتهم ومقترحاتهم حول مسودة المعايير للنظر في اعتمادها لاحقاً.

ح - تأليف فرق العمل التخصصية للاختصاصات الموجودة في القطاع الأكاديمي والتي ستقوم بصياغة المعايير الوطنية التخصصية (NARS Characterization).

تم تشكيل فرق تخصصية يتكون كل منها من:

- رئيس الفريق (يختار من الفريق الوطني العام، من ذوي الاختصاص المعني).
- منسق وطني (يختار من الفريق الوطني العام).
- نخبة من الأساتذة الأكاديميين من الاختصاص المعني يمثلون الجامعات.

ويحافظ هذا الفريق على ارتباطه بالفريق القطاعي الأم.

خ - تنظيم ورشات عمل تخصصية لعرض مسودة المعايير الوطنية التخصصية على مجتمع المستفيدين التخصصي (انطلاقاً من ذات المبدأ كما في الفقرة ج).

د - وضع المعايير (العامة والتخصصية) بصيغتها النهائية بعد الأخذ بالملاحظات والمتطلبات الواردة في ورشات العمل، ورفعها إلى مجلس التعليم العالي للاعتماد.

وزارة التعليم العالي
MINISTRY OF HIGHER EDUCATION

الخطة الوطنية لتطوير برامج ومناهج التعليم العالي

2010 — المرحلة الأولى

بناء واعتماد المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية
National Academic Reference Standards (NARS)

- تقسيم الفضاء البرامجي للتعليم العالي إلى قطاعات أكاديمية
- تشكيل فرق عمل قطاعية وتخصصية تتولى صياغة مسودة المعايير الوطنية
- إجراء دراسة شاملة ومعمقة لتوصيف ما يلي:
  - معلومات مهنية عن خريجي القطاع الأكاديمي
  - المواصفات المميزة لخريجي البرامج الأكاديمية المنتمية للقطاع
  - المعرفة والفهم والمهارات الذهنية والمهنية والعملية والعامة والقابلة للانتقال الأساسية للخريج
- مناقشة مسودة المعايير مع مجتمع المستفيدين القطاعي والتخصصي
- اعتماد وثيقة المعايير الأكاديمية المرجعية الوطنية للقطاع الأكاديمي من قبل مجلس التعليم العالي

2011 — المرحلة الثانية

تطوير البرامج والمناهج الدراسية وتنمية المقدرات البشرية

- توصيف البرامج الحالية وتقييمها في ضوء:
  - المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية الموضوعة
  - متطلبات سوق العمل واحتياجات المجتمع والتوجهات العالمية
- صياغة المعايير المرجعية الأكاديمية (Academic Reference Standards (ARS
- مناقشة المعايير المرجعية مع الكادر التدريسي ومجتمع المستفيدين وإجراء التقييم
- دراسة متطلبات البرامج المستقبلية
- صياغة المناهج لجميع البرامج الدراسية
- التأكد من موافقة البرامج والمناهج الدراسية للوائح والأنظمة
- تطبيق البرامج
- التقييم الخارجي والحصول على الاعتمادية العالمية للبرامج

طرائق التعليم والتعلم والتقويم

الساعات المعتمدة

رسم خارطة للمنهاج

2012 — المرحلة الثالثة

مراجعة المعايير الأكاديمية ومتابعة التقارير السنوية وإجراء التقييم الداخلي والخارجي

الدلائل الآرشادية لبناء المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية
Guidelines for Developing National Academic Reference Standards

الغاية

هدفت هذه الدلائل إلى وضع توضيحات تفصيلية وملاحظات توجيهية تساعد الفرق القطاعية العاملة في تطوير المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية أو ما يسمى اختصاراً بـ (NARS)، وذلك بهدف:

- الفهم المعمق لهذه المعايير، الأهداف والفوائد الكامنة وراء تطويرها وامتلاكها، المستفيدون منها، خصائصها العامة .... .
- إعداد الترتيبات اللازمة لتطوير المعايير.
- تأمين قالب جاهز (Template) لكتابة وثيقة المعايير.

1 - تعرف المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية بأنها «مستوى أدنى من المتطلبات المعرفية والمهاراتية التي يجب على المؤسسات التعليمية الوطنية كافة أن تحققها من خلال برامجها التعليمية لكي تضمن أن الخريج قد اكتسب حداً أدنى من المعرفة والمهارات بما يتفق مع السياسة الوطنية للتعليم العالي».

2 - تهدف هذه المعايير إلى اتخاذ التدابير لإرشاد المجتمع الأكاديمي في سورية ومساعدته على توصيف طبيعة وخصائص البرامج الأكاديمية في قطاع أو حقل أكاديمي أو مجال معين من التخصص. وهي تمثل أيضاً التوقع العام حول المؤهلات والمقدرات والصفات التي ينبغي أن يتمتع بها الخريجون من هذه البرامج.

3 - كما أنها تمثل عتبة دنيا من المعايير التي تشجع على الوصول إلى مستويات أعلى من الإنجازات، وتسمح بالتالي للمؤسسات التعليمية بأن تتميز في أدائها التعليمي من خلال استهدافها لمعايير مرجعية أكاديمية خاصة بها (ARS) تصمم بحيث تتفوق على المعايير الوطنية، كون هذه الأخيرة تمثل العتبة الدنيا للمعايير (ARS≥NARS).

4 - تشتمل المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية على جزأين: جزء عام يحدد المتطلبات الرئيسية للدراسة في قطاع أكاديمي ما مثل الهندسة أو الزراعة (مهمة الفرق القطاعية العامة الموصوفة سابقاً)، يليه جزء خاص يلقى مزيداً من الضوء على متطلبات الدراسة في برنامج أو مجموعة من البرامج الدراسية التخصصية مثل الهندسة الميكانيكية أو هندسة السيارات أو هندسة الطيران أو زراعة البساتين ... (مهمة الفرق التخصصية الموصوفة في سابقاً).

5 - من الأهمية بمكان عدم الاعتقاد أن المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لبرنامج ما: تعني منهاجاً دراسياً أو يمكن أن تشكل جزءً من منهاج دراسي، كما أن من غير الممكن أن تشكل هذه المعايير المحتوى المعرفي أو المهاراتي للمناهج بل إن هذه المعايير تمثل جملة المواصفات المفتاحية المتوقعة لخريج برنامج ما، وهي بذلك تسمح بالمرونة والابتكار في تصميم البرامج الأكاديمية. لذلك فإنه يجب تجنب الانجراف في كتابة أية تفاصيل حول المنهاج في الوثيقة الخاصة بالمعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية. من المناسب أيضاً الإشارة إلى أن المعلومات الخاصة بأي برنامج أكاديمي، إن كانت أهدافاً أو محصلات تعليمية مستهدفة أو منهاجاً، هي مسؤولية المؤسسة التعليمية صاحبة البرنامج.

6 - تدوّن المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لقطاع أكاديمي: أو برنامج تخصصي ضمن وثيقة مرجعية تسمى «وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية» التي تتضمن المركبات الرئيسية التالية:

- تعريف معمق وشامل للحقل والمهنة والمهارات المنبثقة عنها: (The Skills, Attributes and Qualities)
- مواصفات الخريج الدارس للحقل أو المجال الأكاديمي: (Attribute of the graduate)
- المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية: (NARS) التي تتكون بدورها من:
  - المعرفة والفهم: (Knowledge and Understanding)
  - المقدرات الذهنية: (Intellectual Abilities)
  - المهارات العملية والمهنية: (Practical and Professional Skills)
  - المهارات العامة القابلة للانتقال: (General Transferable Skills)

7 - تستخدم وثيقة المعايير في مجالات عديدة نذكر منها:

- كمصدر مرجعي خارجي لمؤسسات التعليم العالي لدى تطوير برامج قائمة أو استحداث برامج جديدة.
- كدليل عام لكتابة المحصلات التعليمية المستهدفة من البرنامج (ILOs).
- كإطار عام يسمح بداخله بالمرونة والتعددية وتشجيع الابتكار في البرامج.
- كدليل مرجعي يساعد في ضمان الجودة الداخلي وفي تقويم المحصلة التعليمية أمام المعايير المتضمنة في الوثيقة.
- كدليل يخدم الطلاب وأرباب العمل للتعرف على ما يقدمه التعليم العالي في حقل تخصصي ما.
- كدليل يخدم هيئات الاعتماد لدى إجراء التقييم الخارجي من أجل الاعتماد.

8 - جمهور المستفيدين من المعايير (Beneficiaries):

- **الأكاديميون:** لصياغة المحصلات التعليمية المستهدفة (ILOs) وتصميم المناهج والامتحانات.
- **القائمون على المؤسسات التعليمية (الإدارات العلمية):** في مجالس الأقسام والكليات كمقياس مرجعي لتطوير المناهج والتطوير الأكاديمي.
- **صناع القرار:** تستخدم المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لإرشاد صناع القرار في تخطيط سياساتهم وموازناتهم المالية.
- **أولياء الطلاب:** لمتابعة تقدم الدراسة لأبنائهم الطلبة.
- **الطلاب:** يمكن للمعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية أن ترشد الطلاب عن مدى مواءمة البرامج لتوقعاتهم المهنية.
- **أرباب العمل:** يمكن للمعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية أن ترشد أرباب العمل حول المؤهلات التي يمكن لحقل أو اختصاص أكاديمي محدد أن يزودها.
- **هيئات الاعتماد:** يمكن للمعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية أن تستخدم كمرجع في عملية التقييم الخارجي من أجل الاعتماد.

9 - الخصائص الموصى بها للمعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية: يجب أن تسعى الفرق العاملة في تطوير المعايير إلى إكسابها السمات والخصائص التالية:

- **الهوية والقيم الوطنية:** يجب أن تستند المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية على مرتكزات نابعة من الهوية الاجتماعية والثقافية الوطنية، آخذين بعين الاعتبار البعدين الروحي والقيمي الكفيلين بتطوير الإنسان العربي السوري بشموليته من حيث مواطنته وفكره وقيمه ومهاراته، ليصبح مورداً بشرياً مبدعاً ومفكراً ومنتجاً، مع تشجيع روح المبادرة الفردية لديه وتزويده بأصول النفاذ إلى المعرفة وطرائق وأخلاقيات البحث العلمي المتقدم.
- **الوضوح:** يجب أن تكون التوقعات التي تحددها المعايير واضحة ومكتوبة بشكل واضح وقابل للفهم من قبل جميع القراء والمعنيين باستخدام المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية، والمشار إليهم في البند السابق.
- **المرونة:** يجب أن تتسم المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية بالمرونة اللازمة لتوفير إمكانية تطبيقها في جميع مؤسسات التعليم العالي العامة والخاصة وفي جميع أنحاء الجمهورية العربية السورية، بمعزل عن البيئة الثقافية والاجتماعية والجغرافية والاقتصادية.
- **التنوعية:** يجب أن تتقبل معايير المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية وتدعم التنوعية في البرامج الأكاديمية وأن تتجنب الترويج للنمطية، وذلك ضمن إطار مفهومي تحدده المعايير.

- **تشجيع الابتكار:** يجب أن تشجع معايير المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية الابتكار في البرامج والمناهج وطرق التدريس، وذلك تماشياً مع مبدأ التنوعية السابق وتشجيعاً للتميز بين المؤسسات التعليمية.
- **الموضوعية:** يجب أن تكون المعايير موضوعية وعملية وذات صلة مباشرة بالمسائل الأساسية للتعليم، وبخاصة فيما يتعلق بالتوقعات حول مواصفات الخريج ومؤهلاته.
- **الشمولية:** يجب أن تكون المعايير شاملة لجميع النواحي التعليمية والمسلكية للعملية، كون هذه المعايير ذات محتوى معرفي ومهاراتي من جهة، وقيم وأخلاقيات ومواقف من جهة أخرى. كما يجب على هذه المعايير أن تعكس الممارسات المهنية ذات العلاقة.
- **الواقعية وقابلية الإنجاز:** يجب، لدى صياغة المعايير، تجنب كل ما هو غير واقعي وغير قابل للتنفيذ.
- **قابلية القياس:** على المعايير أن تصاغ بشكل يسهل فيه قدر الإمكان على المؤسسة التعليمية أن تضع مؤشرات تتمكن بموجبها من تقييم مستوى تحقيقها لهذه المعايير.
- **الارتباط بالمحصلات:** على المعايير أن تكون قابلة للارتباط بالمحصلات المتوقعة من الخريج، وذلك من خلال قابلية المقارنة بين المحصلات التعليمية التي اكتسبها الخريج وبين ما هو مستهدف ضمن نظام ضمان الجودة.
- **تشاركية والتزام مجتمع المستفيدين:** يجب إشراك كامل مجتمع المستفيدين في عملية تطوير المعايير كما سبق وأوردنا.
- **الارتباط بالمجتمع والانقياد به:** على المعايير، تماشياً مع رسالة التعليم العالي في سورية والتزاماً بالمسؤولية المجتمعية للجامعات، أن تلبي حاجات وتطلعات المجتمع، وأن تعكس قدرة التعليم العالي على المساهمة في خطط التنمية المجتمعية.
- **البعد العالمي:** يجب أن تتماشى المعايير الوطنية مع أفضل الممارسات العالمية النظيرة بما يساهم في تقبل الخريج من الجامعات السورية والاعتراف به عالمياً.
- **التطوير بالتوافق والإجماع:** على فرق العمل القطاعية التوصل إلى وضع المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية الخاصة بها عن طريق التوافق والإجماع، ولا يمكن بأي شكل النظر إلى الفريق القطاعي كلجنة يمكن أن تأخذ قراراتها بالأكثرية عن طريق التصويت. من ناحية أخرى، يتوجب التشاور مع جميع المؤسسات التعليمية ذات العلاقة بالقطاع الأكاديمي وقبل انتهاء الفريق من عمله، حتى قبل عقد ورشات العمل التشاورية.

■ **الاستدامة:** إن المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية قيد التطوير يجب أن تكون قابلة للتطبيق لمدة طويلة مع لحظ إمكانية تحديثها بشكل دائم تبعاً للخبرة المكتسبة من خلال التطبيق بحيث يؤدي التحديث إلى استدامتها في المستقبل.

10 - **منهجية العمل داخل الفريق القطاعي لتطوير المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية:** تم إتباع منهجية العمل التالية داخل الفريق القطاعي منذ الاجتماع الأول للفريق:

■ **وضع خطة زمنية داخلية مفصلة على مستوى فريق العمل**، بحيث تكون متوافقة مع المخطط الزمني الكلي للمشروع والمصفوفة التنفيذية التابعة له.

■ **تسمية لجنة استشارية (Advisory Committee) للقطاع الأكاديمي** تضم رئيس الفريق القطاعي وبعض أعضائه، وخبراء من القطاع المعني (من الذين تعذر ضمهم إلى فريق العمل القطاعي) كممثلين عن مجتمع المستفيدين وخبراء عالميين من ذوي الخبرة. تجتمع اللجنة الاستشارية للتشاور والتوجيه في كل ما يبرز من نقاط حرجة واستراتيجية تنتج عن عمل الفريق القطاعي لتكون بمثابة لجنة توجيهية لفرق العمل التخصصية المنبثقة عن الفريق القطاعي.

■ **تسمية لجنة صياغة لمسودة المعايير:** تم اختيار أعضاء هذه اللجنة من بين أعضاء فريق العمل القطاعي (بما فيهم المنسق) بشكل يتم فيه تحقيق التوازن بين الاختصاصات المنتمية للقطاع الأكاديمي.

■ **جمع بيانات عن مختلف المعايير الوطنية العالمية في الحقول ذات العلاقة بالقطاع الأكاديمي**، ودراسة المواصفات القياسية العالمية (البريطانية – الأوربية – الأمريكية ...إلخ) وتحليل إيجابياتها وسلبياتها، وإمكانية اعتماد بعضها مع الأخذ في الحسبان الهوية الثقافية الوطنية. تجدر الإشارة بشكل خاص إلى تجربة الوكالة البريطانية لضمان الجودة (QAA) التي اعتمدنا العديد من منهجياتها في بناء المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية وبناء نظامنا الوطني لضمان الجودة في اللجنة العليا للجودة والاعتماد، كما أن تجربة اللجنة القومية لضمان الجودة والاعتماد (NQAAC) في مصر التي حققت إنجازات كبيرة في مجال بناء المعايير الوطنية مستقية منهجيتها أيضاً من وكالة (QAA) البريطانية تعد من المرجعيات الهامة لنا في هذا المشروع.

- **إنجاز المسودة الأولى لوثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية:** تم العمل لإنجاز هذه المسودة من خلال الخطوات التالية:
  - عقد جلسات مناقشة وحوار وتبادل آراء يتم من خلالها وضع عدة حلول أو مجموعات للمعايير.
  - جلسات عصف ذهني لاختيار أفضل المجموعات وأكثرها ملاءمة.
  - التشاور مع الخبراء والزملاء.
  - التوافق على مسودة أولية لمعايير تلبي الاحتياجات الوطنية (رسالة وأهداف التعليم العالي) وتتوافق مع المعايير العالمية.
- **عرض المسودة الأولى على مجتمع المستفيدين لمراجعتها:** تتوزع هذه المراجعة على مرحلتين:
  - **مراجعة داخلية:** من المجتمع الأكاديمي القطاعي من خلال الزيارات والاجتماعات الميدانية (مع مجالس الأقسام والكليات) يتم على أثرها الحصول على مسودة معدلة وفقاً لملاحظات المراجعة الداخلية.
  - **مراجعة خارجية:** من كامل مجتمع المستفيدين باللجوء إلى الإجراءات التالية:
    1 - توزيع المسودة المعدلة داخلياً على كامل مجتمع المستفيدين لدراستها أولاً.
    2 - عقد عدد من ورشات العمل التشاركية.
    3 - عقد اجتماعات تشاورية لمجموعات مستهدفة (Focus Groups).
    4 - زيارات ميدانية لبعض المؤسسات التعليمية و/أو القطاعية ذات العلاقة.
    5 - استطلاعات رأي لدى مجتمع المستفيدين للحصول على ملاحظاتهم حول صلاحية المعايير ووضوح الصياغة.
- **صياغة المسودة النهائية لوثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية:** بعد الانتهاء من تلقي آراء وملاحظات مجتمع المستفيدين تمت صياغة مسودة نهائية لوثيقة المعايير. يتم بعد ذلك عقد ورشة عمل نهائية على شكل هيئة عامة لمجتمع المستفيدين لعرض المسودة النهائية واعتمادها لتصبح جاهزة للتصديق أصولاً من مجلس التعليم العالي.

قطاع العلوم الطبية

يشمل قطاع العلوم الطبية اختصاصات الطب البشري وطب الأسنان والصيدلة والتمريض والعلوم الصحية.

وبسبب تنوع الاختصاصات في قطاع العلوم الطبية، قرر منسقو الاختصاصات الخمسة في القطاع أنه من الأفضل كتابة المعايير الوطنية لكل اختصاص على حدة حتى تكون الفائدة العملية من وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية أكبر ما يمكن.

ونورد فيما يلي المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لكل من اختصاصات قطاع العلوم الطبية بحسب الترتيب التالي:

1 - برنامج الطب البشري.

2 - برنامج طب الأسنان.

3 - برنامج الصيدلة.

4 - برنامج التمريض.

5 - برنامج العلوم الصحية.

وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لبرنامج الطب البشري

أولاً - معلومات أولية:

1. **العنوان:** وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لبرنامج الطب البشري.
2. **التاريخ:** 1 كانون الأول 2010م.
3. **منسق الفريق المسؤول:** الدكتور محمد نزار عقيل.

ثانياً - معلومات مهنية:

4. مقدمة عن برنامج الطب البشري:

الطب هو فن وعلم الشفاء، وهو يشمل مجموعة من الممارسات للحفاظ على الصحة واستعادتها وتطبيق الوقاية والعلاج من المرض وإعادة التأهيل. ترتبط مهنة الطب بمهن أخرى عديدة كالعلوم الصحية والتمريض والصيدلة وطب الأسنان وهي تتكامل تكاملاً هام مع تلك المهن كل في مجال عمله واختصاصه.

تلعب المهنة الطبية دور هاماً في تطوير الرعاية الصحية المقدمة للأفراد والجماعات ورغم اعتماد هذه المهنة على التقانات الحديثة جد ورغم التطور الهائل الذي شهده العالم في تطوير اللقاحات والأدوية والتقانات التشخيصية فإن هذه المهنة تتميز بضرورة التزامها بقواعد الأخلاقيات المهنية كونها تتعامل مع الإنسان بشكل رئيس، وكما هو معروف فإن الصحة هي حق إنساني أساسي تغيب في غيابه أهمية أي حقوق أخرى.

يختلف التعليم الطبي والتدريب في جميع أنحاء العالم، وعادة ما ينطوي عليه دخول الطالب مرحلة التعليم الجامعي الأولى في كليات الطب، تليها فترة من ممارسة الإشراف أو التدريب، و/أو الإقامة، ويمكن أن يتبع ذلك التدريب المهني بعد التخرج في اختصاصات عديدة. وقد استخدمت مجموعة متنوعة من أساليب التعليم والتعلم في التعليم الطبي حيث لا يزال في حد ذاته تركيز البحث النشط للمهتمين في مجال تطوير التعليم الطبي.

تتطلب السلطات التنظيمية للعمل المهني الطبي العديد من برامج التعليم الطبي المستمر، حيث أن المعارف والتقنيات الطبية تستمر في التطور بوتيرة سريعة جد.

إن أي تطوير في التعليم الطبي يجب أن يعتمد على الطرق الحديثة والتي تركز تركيز كبير على مفاهيم التعليم المبني على النواتج أو الكفاءات (outcome/competency based education) وعلى ضرورة تطبيق التكامل (Integration) في المنهاج وتطوير استراتيجيات التعليم بما يتوافق مع الأهداف التعليمية أضف إلى تطوير طرق تقييم الطلاب أيضاً لتنسجم انسجاماً كبير أيضاً مع الأهداف التعليمية وقد بات بعض الاستراتيجيات غاية في الأهمية كالتعليم المتمحور حول الطالب وتوجيه التعليم الطبي نحو المجتمع واعتماد المنهج المعتمد على حل المشكلة والاستفادة من تقانة المعلومات والتعليم الإلكتروني والتعليم بالمحاكاة والتدريب الاختياري حسب احتياجات الطالب.

وكل ما سبق يعني وعياً وتدريباً في مجال التعليم الطبي لتحقيق جودة التعليم الطبي مع ضرورة تقييم البرنامج بشكل دوري.

تعّد كليات الطب الركيزة الأساسية في تطوير برنامج الطب البشري من خلال المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية وعليها تقع المسؤولية الكبيرة لتحقق وظائفها بالشكل الأمثل، وبالتالي فإن تحويل هذه الوثيقة إلى منهاج متكامل ضمن المنظومة التعليمية هو أساساً في تطوير التعليم العالي والرعاية الصحية وهو بطبيعة الحال المسؤولية الرئيسية لكليات الطب.

5. معلومات مهنية عن خريجي برنامج الطب البشري:

5.1 تشير إحصائيات المكتب المركزي للإحصاء في المجموعة الإحصائية لعام 2009م إلى تزايد واضح في أعداد الخريجين من الكليات الطبية. ويورد الجدول التالي الإحصائيات الخاصة بالكليات الطبية للعام (2007-2008)م.

الجامعة والكلية		الطلاب		المستجدون		المتخرجون		الهيئة التعليمية	
		ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
كلية الطب	دمشق	2678	1368	386	209	369	168	339	91
	حلب	2127	802	437	160	275	141	140	23
	تشرين	1082	498	230	124	83	42	184	40
	البعث	638	433	213	131	32	42	52	10
	الفرات	339	118	128	50	-	-	7	1

5.2 كما تشير إحصائيات المكتب المركزي للإحصاء إلى ازدياد كبير جداً عبر السنوات في أعداد الأطباء العاملين في سورية وبلغ عدد أطباء الصحة في عام 2008م /29473/ طبيباً بشرياً بمعدل طبيب لكل /667/ نسمة.

5.3 وتشير الإحصائيات إلى التباين الكبير في متوسط عدد الأطباء على سبيل المثال نسبة للسكان حسب محافظات القطر إذ يبلغ متوسط عدد السكان لكل طبيب بشري /292/ في محافظة دمشق بينما يبلغ متوسط عدد السكان لكل طبيب بشري /1226/ في محافظة دير الزور. وحسب إحصائيات نقابة الأطباء فإن عدد الأطباء المسجلين في النقابة في عام 2006م /27636/ منهم /12366/ ممارساً عاماً و/15270/ اختصاصياً، وتشير البيانات إلى أن الاختصاصات ترجح لاختصاصات كالجراحة والباطنة والتوليد مقارنة باختصاصات الصحة العامة وطب الأسرة وطب الطوارئ.

5.4 وكما هو معروف تماماً فمع إحداث نظام الدراسات العليا في كليات الطب في سورية سجل عدد كبير من الطلاب الخريجين من الكليات الطبية في الدراسات العليا باختصاصات مختلفة حيث فاق عدد الاختصاصات الخمسون اختصاصاً في كلية الطب بجامعة دمشق على سبيل المثال. وهناك أيضاً التدريب في المجال المهني التخصصي الذي يتم أيضاً وفقاً لأنظمة غير جامعية كالتدريب المهني في وزارة الصحة (الكوليكيوم).

5.5 يقوم الأطباء والعاملين بالمهن الصحية بممارسة المهنة الطبية في الجهات الحكومية المختلفة كما يعدّ القطاع الخاص واحد من القطاعات المسيطرة جد في مجال العمل الطبي، وتشير الدراسات إلى أن عدد كبير من الأطباء على سبيل المثال يعمل في القطاع الحكومي والخاص، كما تشير المسوح السكانية وأغلبها إلى أن القطاع الخاص هو أكبر قطاع مقدم للخدمة بنسبة تفوق (60%).

5.6 من المعروف تماماً أن عدد كبير من الأطباء السوريين يغادرون القطر لإتمام دراستهم في الدول الأجنبية ولا تتوفر إحصائيات دقيقة عن الأعداد إنما تشير بعض التقارير العالمية إلى أن أعداد السوريين من الأطباء عالية جداً في دول كالولايات المتحدة الأمريكية وألمانيا ودول الخليج.

6. المواصفات المميزة لخريجي برنامج الطب البشري:

فيما يلي المواصفات المميزة لخريجي برنامج الطب البشري في القطاع الطبي:

6.1 العمل على تعزيز الصحة والحفاظ عليها واستعادتها مع مراعاة النظام الوطني للرعاية الصحية الأولية.

6.2 العمل ضمن فريق لتلبية احتياجات المرضى بأداء سريري عالي الجودة ومسؤول وأخلاقي ويراعي الفرد ضمن أسرته ومجتمعه.

6.3 المقدرة على إظهار الحرفية المطلوبة في التعامل مع المرضى والزملاء وباقي المهن الطبية بما فيه إظهار مهارات التواصل اللازمة وإتباع قواعد أخلاقيات المهنة الطبية.

6.4 المقدرة على التقدم في دراسات ما بعد التخرج والعمل البحثي.

6.5 المقدرة على تطوير الذات والتعلم مدى الحياة.

7. المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية (NARS) لبرنامج الطب البشري:

a. المعرفة والفهم:

يجب أن يكون الخريج قد اكتسب المعارف وقادراً على فهم الآتي:

a 1 المفاهيم العلمية الأساسية لبنية ووظيفة أعضاء وأجهزة جسم الإنسان في حالة السواء في مختلف مراحل العمر بما فيها مرحلة الجنين.

a 2 الآليات الوراثية والجزيئية والكيميائية الحيوية والخلوية التي تحافظ على التوازن الأساسي للجسم بما في ذلك الحدثيات الكامنة وراء النمو والتكاثر والتشيخ.

a 3 الآليات والأسباب المرضية وكيفية ترقي المرض.

a 4 مفاهيم الصحة والمرض ومحددات الصحة وأسباب المرض وعوامل الاختطار المرتبطة بها.

a 5 مبادئ العلاج الدوائي وآليات العمل واستطبابات مختلف الزمر الدوائية الرئيسة.

a 6 التظاهرات السريرية للأمراض والتشخيص والكشف المبكر والعقابيل.

a 7 المبادئ الرئيسة في تدبير الأمراض الشائعة والمهددة للحياة بما فيه العلاج الدوائي وغير الدوائي والمتابعة والإحالة وتلطيف الألم وإعادة التأهيل.

a 8 السلوك الصحي والعوامل الاجتماعية والنفسية التي تؤثر على الصحة وتتأثر بها في إطار الفرد والأسرة والمجتمع.

a 9 المبادئ الأساسية لعلم الوبائيات والترصد الوبائي والصحة العامة وتعزيز الصحة والطب الوقائي.

a 10 مفاهيم صحة السكان والديمغرافيا والاحتياجات الصحية السكانية والإحصاءات الحياتية.

a 11 المبادئ الرئيسة للعدوى والمناعة ومفاهيم مكافحة العدوى وسلامة المريض.

a 12 مبادئ تخطيط وإدارة واقتصاديات النظام الصحي المحلي.

a 13 المبادئ الأخلاقية والقانونية للمهنة والجوانب الطبية الشرعية لممارسة المهنة والأخطاء.

a 14 المبادئ الطبية بما فيه ضمان الخصوصية والسرية للمرضى.

a 15 مبادئ التدقيق الطبي وأهميته في ضمان الجودة.

b. المهارات الذهنية:

يجب أن يكون الخريج مكتسباً للمهارات الآتية:

b 1 تحليل معطيات القصة السريرية والفحص الفيزيائي والاستقصاءات المرافقة بهدف وضع التشخيص السريري الأولي وبهدف حل المشاكل السريرية الأساسية والأكثر شيوعاً.

b 2 تطبيق التفكير الحاسم والنقدي والمستند إلى الأدلة والبراهين في التعامل مع الأدب الطبي العالمي وفي العمل المهني.

b 3 تنظيم المعلومات السريرية وغير السريرية وتدقيق المعلومات وتقييمها.

b 4 صياغة الأسئلة البحثية المناسبة في مجال الاهتمام أو الاحتياجات الصحية.

b 5 تقييم واقع المشاكل الصحية في المجتمع بما فيها تلك المتعلقة بأداء النظام الصحي.

b 6 اتخاذ القرارات المناسبة أثناء ممارسة مهنة الطب.

b 7 التأكد من الكفاءة بالنسبة للتكلفة في جميع التدابير العلاجية.

c. المهارات المهنية والعملية:

يجب أن يكون الخريج مكتسباً للمهارات العملية والمهنية الآتية:

c 1 أخذ وتسجيل قصة مرضية شاملة مرتكزة على المريض بما فيها المعلومات المتعلقة بالسلوك الصحي بإتباع مهارات التواصل المناسبة.

c 2 إجراء الفحص الفيزيائي الشامل والمتقن للمرضى من كافة الأعمار وللجنسين بما فيه فحص الحالة النفسية.

c 3 أداء جميع المهارات العملية الأساسية المناسبة للمهنة مستقبلاً تحت الإشراف والمعتمدة من البرنامج التدريبي والتي تشمل في حدها الأدنى:

i. سحب عينة دم.

ii. وضع قثطرة وريدية محيطية.

iii. إجراء حقن عضلية.

iv. إجراء مسحة من البلعوم.
v. العناية بالجروح وخياطتها.
vi. العناية بالحروق البسيطة.
vii. تثبيت بعض الإصابات الهيكلية.
viii. تطبيق أنبوب أنفي معدي.
ix. تطبيق قثطرة فولي للذكور والنساء.
x. إجراء تخطيط قلب كهربي وقراءة النتيجة.
xi. إجراء فحص تحري الدم الخفي في البراز.
xii. إجراء لطاخة عنق الرحم.
xiii. إجراء ولادة طبيعية عفوية عن طريق المهبل.
xiv. تطبيق تقنيات التعقيم للأدوات الجراحية.
xv. اتخاذ جميع التدابير للوقاية من الأمراض.

c 4 قراءة نتائج الاستقصاءات الطبية المخبرية والشعاعية بشكل صحيح.
c 5 تقديم التدابير الإسعافية الأولية ومهارات دعم الحياة الأساسية.
c 6 وضع خطة كاملة لتدبير المريض تراعي الظروف النفسية والاجتماعية.
c 7 صياغة وصفة طبية آمنة لكافة الحالات الشائعة.
c 8 إجراء المشورة للمرضى وأسرهم حسب الحاجة.
c 9 الحصول على موافقة المريض المستنيرة أو موافقة ذويه في جميع الحالات الواجبة.
c 10 تحديد الحالات الواجب إحالتها إلى مستوى أعلى من الرعاية مع الحكم على إمكانية التصرف ذاتياً أم لا.

c 11 المساهمة في ترصد الأمراض من خلال الإبلاغ عنها والاستفادة من نتائج الترصد.

c 12 تطبيق الممارسة الطبية حسب قواعد مكافحة العدوى لضمان سلامة المرضى.

c 13 العمل وفق الدلائل الإرشادية العلاجية المعتمدة وطنياً.

c 14 إجراء المسح الطبي لحالات هامة صحياً.

d. المهارات العامة والقابلة للانتقال:

يجب أن يكون الخريج مكتسباً للمهارات العامة الآتية:

d 1 التواصل المناسب مع المرضى والأهالي والزملاء والجهات الرسمية.

d 2 تطبيق تقانة المعلومات في جميع المجالات الممكنة في العمل المهني.

d 3 العمل مع مجموعة وضمن فريق متعدد الاختصاصات.

d 4 النقاش والتفاوض.

d 5 تحليل البيانات إحصائياً وتفسيرها وعرضها باستخدام الحاسب.

d 6 التعلم الذاتي وضمان المقدرة على التعلم مدى الحياة.

d 7 البحث العلمي من خلال العمل مع فريق بحثي مختص.

d 8 الإدارة بما فيها إدارة الوقت.

d 9 العرض والإلقاء.

d 10 العمل تحت ظروف صعبة كحالات الأزمات والأوبئة والشدات.

8. قائمة بأسماء فريق العمل لبرنامج الطب البشري الأساسي:

الدكتور محمد نزار عقيل - جامعة حلب.

الدكتور نزار ضاهر - وزارة التعليم العالي وجامعة دمشق.

الدكتور محمد عادل جواد - جامعة حلب.

الدكتورة ريما السيد حسن - جامعة دمشق.

الدكتورة هيام بشور - جامعة دمشق.

الدكتور وليد الفيصل - جامعة دمشق.

الدكتورة أروى العظمة - جامعة دمشق.

الدكتور شكري مبيض - جامعة حلب.

الدكتور لؤي شاشاتي - جامعة حلب.

الدكتور محمد سامر رستم - جامعة حلب.

الدكتور زهير الشهابي - جامعة تشرين.

الدكتور عبد الفتاح عباس - جامعة تشرين.

الدكتور مصطفى ابراهيم - جامعة تشرين.

الدكتور معتز أتاسي - جامعة البعث.

الدكتور مدين محمد - جامعة البعث.

الدكتور بسام نادر - جامعة البعث.

9. قائمة المراجع (References):

1.9 The Scottish Deans' Medical Curriculum Group. Learning Outcomes for the Medical Undergraduate in Scotland: A foundation for competent and reflective practitioners. March 2000. www.sedem.org/scotdoc.pdf.

2.9 General Medical Council. Tomorrow's doctors, Outcomes and standards for undergraduate medical education. London, UK 2009.https://gmc.e-consultation.net/econsult/uploads/TD%20Final.pdf.

3.9 General Medical Council. Guidelines on good medical practice. London, UK 2006. http://www.gmcuk.org/guidance/good_medical_practice/index.asp.

4.9 Association of American Medical Colleges. Learning Objectives for Medical Student Education, Guidelines for medical schools, Medical School Objectives' Project, Washington DC, USA 1998.http: //www.aamc.org/meded/msop/msop1.pdf.

5.9 World Federation of Medical Education. Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement. Copenhagen, Denmark 2007.http://www.wfme.org/.

6.9 Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training - June 2008http://www.smifk.ch.

7.9 The CanMEDS 2005 Physician Competency Framework. Better standards. Better physicians. Better care.http://rcpsc.medical.org.

8.9 The Association of Faculties of Medicine of Canada (AFMC). The Future of Medical Education in Canada (FMEC): A Collective Vision for MD Education.www.afmc.ca/fmec.

9.9 National Authority for Quality Assurance and Accreditation of Education. National Academic Reference Standards (NARS) for Medicine. Egypt. 1st Edition. January 2009. www.tanta.edu.eg/ar/medicine1/Nars%20medicine.pdf.

10.9 Global Minimum Essential Requirements: A Road Towards Competence-Oriented Medical Education. Institute for International Medical Education 1999- 2006. http://www.iime.org.

11.9 Liaison Committee on Medical Education (2010). Functions and Structure of A Medical School: Standards for Accreditation of Medical Education Programs Leading to the M.D. Degree. www.lcme.org.

12.9 Bayoumi Sl. National Academic Reference Standards. A power point presentation at the Aleppo University 2010.

وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لبرنامج طب الأسنان

أولاً - معلومات أولية:

1. **العنوان:** وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لبرنامج طب الأسنان.
2. **التاريخ:** 1 كانون الأول 2010م.
3. **منسق الفريق المسؤول:** الدكتور محمد نزار عقيل.

ثانياً - معلومات مهنية:

4. مقدمة عن برنامج طب الأسنان:

عنى علم طب الأسنان بالوقاية من أمراض الفم والأسنان وتشخيصها وتدبيرها والمحافظة على صحتها لدى فئات المجتمع استناد إلى معرفة وإدراك لمبادئ علمية وسريرية وتقنية سليمة وتطبيق للعلوم الطبية الحيوية والسنيّة.

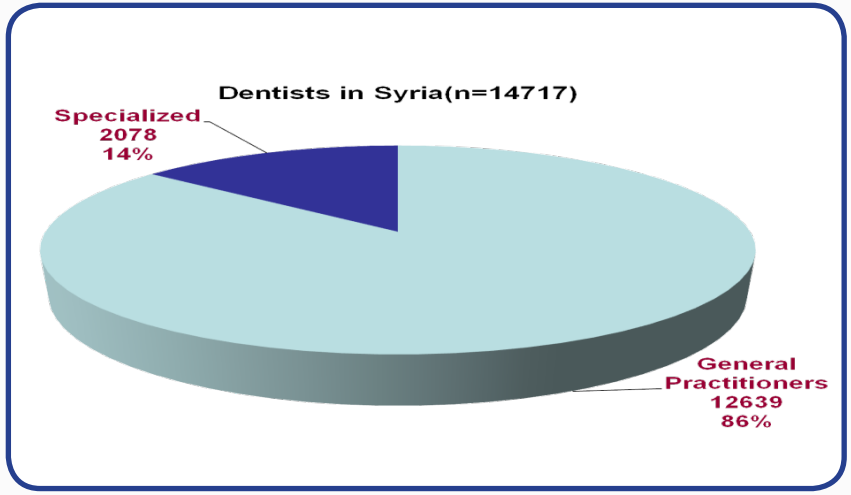
5. معلومات مهنية عن خريجي برنامج طب الأسنان:

حقائق وأرقام:

5.1 يبلغ عدد أطباء الأسنان حسب إحصائيات نقابة أطباء الأسنان في الجمهورية العربية السورية عام 2009م ما يقارب /14717/ غالبيتهم ممارسون عامون /12639/ شكل رقم (2).

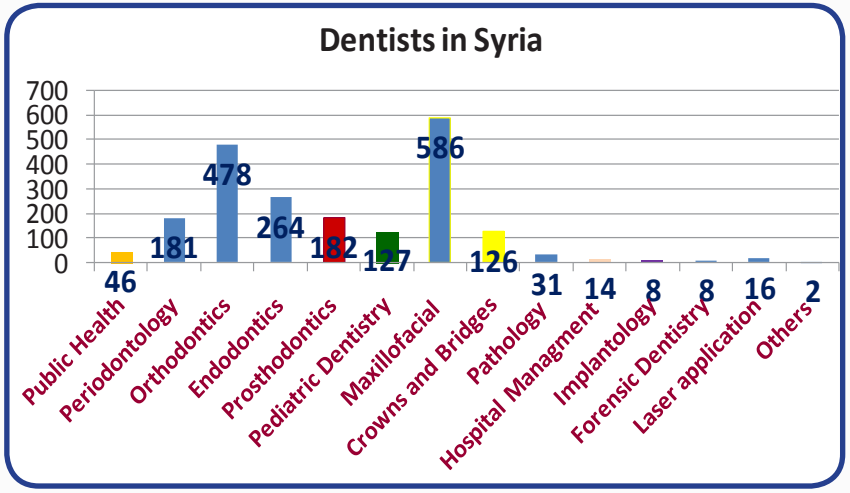
5.2 يبلغ عدد المراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة /1114/ مركزا فيها /476/ عيادة سنية يعمل بها /1800/ طبيب أسنان و/40/ مثقفة صحة سنية.

5.3 يبلغ عدد الوحدات السنية الموزعة في المدارس الابتدائية /105/ فيها /210/ طبيب أسنان و/115/ مثقفة سنية.



شكل رقم (2): عدد أطباء الأسنان ونسبة الاختصاصيين في سورية.

5.4 يتوزع أطباء الأسنان الاختصاصيون بصورة غير عادلة ضمن المحافظات السورية (40 % في مدينة دمشق وريفها) وإن نسبة الاختصاصيين المعنيين بالرعاية الصحية الأولية وخدمات المجتمع قليلة. بالإضافة لذلك يتوزع الأطباء الاختصاصيون بشكل غير متساوٍ بين الاختصاصات شكل رقم (3).



شكل رقم (3):

5.5 تشير الدراسات إلى أنّ (90 %) من الأطفال يعانون من النخور السنية بعمر الخامسة و(80 %) في عمر الخامسة عشر، وهناك (94%) من اليافعين لا يمارسون العناية الفموية وأكثر من (84 %) يعانون من أمراض النسج ما حول السنية (2).

5.6 من النتائج المذكورة سابقاً، يمكننا ملاحظة أن هناك حاجة لنشر الوعي وتعزيز الصحة في فئات المجتمع وهذا لا يتحقق إلا من خلال تخريج أطباء أسنان مدركين لدورهم في تحسين الصحة العامة والسنية للمجتمع وقادرين على تقييم التوجهات الاجتماعية والاقتصادية وأثرها على الرعاية الصحية الأولية.

5.7 هناك حاجة ماسة لتطوير المناهج التي تأخذ بالحسبان حاجات المجتمع والتي تؤهل الخريج القادر على تعزيز الصحة ضمن فئات المجتمع والعمل في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية.

6. المواصفات المميزة لخريجي برنامج طب الأسنان:

فيما يلي المواصفات المميزة لخريجي برنامج طب الأسنان في القطاع الطبي:

6.1 اتخاذ التدابير الوقائية والعلاجية والإسعافية التي تتناسب مع مصلحة المرضى والمصلحة العامة وأن يظهر المقدرة على تبني الممارسة الأخلاقية والمهنية والقانونية لطب الأسنان.

6.2 التواصل مع المرضى بناءً على الثقة، وإدراكه لأهمية سرية المعلومات، وأهمية توضيح المعلومات للمرضى حول خيارات المعالجة المتنوعة بما في ذلك المخاطر التي تنطوي عليها، وأهمية مراعاة المرضى ذوي الاحتياجات الخاصة.

6.3 إنجاز الإجراءات السريرية والتي تقع ضمن المجال العام لطب الأسنان.

6.4 تقديم الرعاية الصحية الأولية وطب الأسنان الوقائي في بيئة آمنة للمرضى والكادر الطبي وفق للوائح الصحة والسلامة.

5 6 تطبيق إجراءات مكافحة العدوى، والحماية من الإشعاع، والمواد الخطرة على الصحة وسبل الحفاظ على سلامة المعدات.

6.6 إدراك أهمية التعلم مدى الحياة ومتابعة الدراسات التخصصية وأن تكون لديه المقدرة على تطوير النهج التحليلي وتنشيط التفكير النقدي.

6.7 اتباع أساليب البحث واكتساب المهارات في مجال المعلوماتية الطبية وفي مجال جمع وتقييم وتقديم الأدلة والتواصل باللغة العربية ولغة أجنبية أخرى والمشاركة في المؤتمرات والبحث في المصادر العلمية والمجلات العالمية.

6.8 العمل ضمن فريق لتعزيز الرعاية الصحية الأولية والتواصل والعمل مع الفريق الطبي وفريق رعاية صحة الفم والأسنان في المستشفيات والمراكز الصحية المختلفة وأن يلّم بنظم الإدارة وإدارة الأفراد.

6.9 الإلمام بالأمراض العامة التي قد تؤثر على الممارسة في العيادة السنية وعلى القيام بالإجراءات الإسعافية الضرورية.

7. المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية (NARS) لبرنامج طب الأسنان:

a. المعرفة والفهم:

يجب أن يكون الخريج قد اكتسب المعارف وقادراً على فهم الآتي:

a 1 العلوم الأساسية الحيوية لفهم النمو البشري والتطور والصحة.

a 2 الجسم البشري والتوازن الطبيعي وآليات وظائف الأعضاء في الصحة والمرض وعلاقتها بالأمراض.

a 3 الأمراض البشرية والعوامل المسببة للأمراض، بما في ذلك الاضطرابات الوراثية، ومظاهر تلك الأمراض التي لها صلة وثيقة بممارسة طب الأسنان.

a 4 مصادر العدوى والوسائل المتاحة لمكافحة العدوى.

a 5 علم النفس ويشمل:

أ - فهم ومعرفة الآثار النفسية والاجتماعية والثقافية للمرضى تجاه الصحة السنية.

ب - العلوم السلوكية، العلوم الحيوية، والسيطرة على الألم والقلق.

a 8 علوم جراحة الفم والوجه والفكين وعلوم طب الفم.

a 9 علوم التشريح المرضي الفموي والعام، علم الأدوية وعلم الأشعة.

a 10 علم أحياء الحفرة الفموية ومعرفة مفصلة بشكل ووظيفة الأسنان والنسج المحيطة بها خلال الصحة والمرض.

a 11 الأمراض واضطرابات الحفرة الفموية والنسج المحيطة بها، وأسبابها وآثارها ومبادئ الوقاية والتشخيص والتدبير.

a 12 طب الأسنان الوقائي.

a 13 طب الأسنان التعويضي والتجميلي.

a 14 تقويم الأسنان وطب أسنان الأطفال.

a 15 مداواة الأسنان المحافظة واللبية.

a 16 النسج حول السنية والمحافظة عليها.

a 17 علم المواد الحيوية السنية وخصائصها.
a 18 الطب الشرعي وتطبيق المبادىء الأخلاقية في ممارسة المهنة ولا سيما المتعلقة بعلاج المرضى وإشراك المرضى في البحث العلمي.
a 19 التطورات الحديثة في مجال العلوم التي قد تؤثر على ممارسة طب الأسنان.
a 20 الإسعافات الطبية التي قد تحدث في طب الأسنان ومنعها وتدبيرها (طب الطوارئ).
a 21 المبادئ العامة للبحث العلمي وتقييم الأدلة اللازمة ومبادئ طب الأسنان المسند.
a 22 نظام الرعاية الصحية في سورية وعلاقتها مع الرعاية الصحية الفموية، واحتياجات صحة الفم لدى فئات مختلفة من المجتمع مثل ذوي الاحتياجات الخاصة.
a 23 إحالة مريض للعلاج من قبل الاختصاصيين في المجالات المختلفة عند الضرورة.
a 24 مبادئ مواصلة التطوير والتعليم المهني.

b. المهارات الذهنية:

يجب أن يكون الخريج مكتسباً للمهارات الآتية:

b 1 تمييز واستخدام مصادر التطوير المهني المستمر وتطبيق التفكير النقدي باستمرار للحفاظ على الكفاءة المهنية.
b 2 دمج العلوم السنية والسلوكية والطبية الحيوية الأساسية مع العلامات والأعراض الحيوية.
b 3 تحديد المظاهر الطبيعية وغير الطبيعية في الممارسة السنية.
b 4 تصميم خطة معالجة مناسبة لمختلف المشاكل السنية مع تحديد أولويات المعالجة.
b 5 تحديد وتحليل الإجراءات المخبرية المناسبة واللازمة لمختلف المعالجات السنية.
b 6 تحليل ومعالجة وإجراء تبادل المعلومات بطريقة علمية لحل المشاكل، وللمساعدة في وضع الأدلة السريرية.
b 7 تقييم الأدلة المنشورة في المجلات العلمية المحكمة والمنشورات الأخرى للتصاميم التجريبية والتحاليل الإحصائية.
b 8 اتخاذ القرارات استناد إلى المبادئ الأخلاقية والمعنوية والعلمية السليمة.
b 9 تقديم الرعاية لجميع المرضى، بغض النظر عن الاختلافات الفردية، واحترام مبدأ استقلالية المريض.

c. المهارات المهنية والعملية:

يجب أن يكون الخريج مكتسباً للمهارات العملية والمهنية الآتية:

c 1 أخذ قصة مرضية شاملة، إنجاز الفحص الطبي، طلب وتقييم الفحوصات اللازمة لاستكمال التشخيص.

c 2 تقييم الحالة الصحية العامة للمريض وطلب المشورة من الاختصاصيين عند الحاجة.

c 3 اكتشاف الحالات غير الطبيعية والحالات المرضية ومعرفة العوامل الممرضة وعوامل الخطورة التي قد تشارك الحالة المرضية.

c 4 عرض ومناقشة خيارات معالجة المرضى في جميع الفئات العمرية، بما في ذلك المعالجة المتكاملة، واستشارة الاختصاصي.

c 5 إنجاز الإجراءات السريرية والتي تقع ضمن المجال العام لطب الأسنان والمتضمنة:

1. تطبيق الإجراءات الوقائية.
2. تطبيق تقنيات التخدير الموضعي المختلفة.
3. قلع الأسنان والجذور عند الحاجة.
4. تشخيص الإصابات الفموية العامة.
5. إجراء الصور الشعاعية وقراءتها.
6. إجراء معالجات الأنسجة الداعمة غير الجراحية وتقييم نتائج المعالجة.
7. ترميم إصابات الأسنان النخرية وغير النخرية مع التركيز على المبادئ الأساسية والتجميلية.
8. إجراء المعالجات والإجراءات اللبية الأساسية.
9. إعادة تأهيل مرضى الدرد السني الجزئي والكامل.
10. تشخيص ومنع تطور سوء الإطباق السني.

c 6 تطبيق إجراءات مكافحة العدوى وفقاً للمعايير الحديثة.

c 7 تطبيق مبادئ التقييم وضمان الجودة في ممارسة طب الأسنان.

c 8 تدبير مستويات القلق المختلفة عند المرضى والتعامل مع الفئات العمرية المختلفة بشكل مناسب.

c 9 اتخاذ التدابير السنية الوقائية والتجميلية والعلاجية والإسعافية لأمراض الفم والأسنان في بيئة آمنة للمرضى والكادر الطبي وفقاً للوائح الصحة.

c 10 تدبير الحالات الطبية والسنية الطارئة والتي يمكن أن تحدث في العيادة السنية وتقديم الدعم الأولي للحياة.

c 11 تقييم جميع نتائج المعالجة، بما في ذلك غير المتوقعة، واتخاذ إجراءات تصحيحية حسب الضرورة.

c 12 وصف الأدوية المناسبة مع الأخذ بعين الاعتبار التأثيرات الجانبية للأدوية والعوامل الشخصية للمريض.

c 13 تطبيق المعرفة والفهم للعلوم الطبية والاجتماعية والسنية في الممارسة السنية.

c 14 تطبيق الجوانب الأخلاقية والقانونية للمهنة والإلتزام بها.

c 15 إنشاء وحفظ سجلات المرضى بطريقة صحيحة وشاملة.

d. المهارات العامة والقابلة للانتقال:

يجب أن يكون الخريج مكتسباً للمهارات العامة الآتية:

d 1 اتخاذ المبادرة وتبني المسؤولية الشخصية.

d 2 المشاركة الفعالة في المؤتمرات العالمية والتبادل الثقافي.

d 3 البحث في المصادر والمجلات العلمية العالمية.

d 4 العمل بفعالية كعضو في فريق متعدد الاختصاصات.

d 5 التواصل الفعال باللغة العربية ولغة أجنبية أو أكثر عند الضرورة، وعلى كافة المستويات في السياقات العلمية والمهنية.

d 6 استخدام المعلوماتية الطبية لحفظ سجلات المرضى وتقانة المعلومات من أجل جمع البيانات وتحليلها، والتواصل والتعلم الذاتي.

d 7 تدبير الوقت وتحديد الأولويات والعمل ضمن المهل الزمنية المحددة.

d 8 التقييم الذاتي، بما في ذلك تحديد مواطن القوة والضعف.

8. قائمة بأسماء فريق العمل لبرنامج طب الأسنان الأساسي:

الدكتور عابد يكن - جامعة حلب.
الدكتور بشار مسيلماني - جامعة تشرين.
الدكتور محمد مازن قباني - جامعة حلب.
الدكتورة ميسون دشاش - جامعة دمشق.
الدكتور محمد عادل جواد - جامعة حلب.

9. قائمة المراجع (References):

1.9 Syrian Dental Association Statistics. 2009.

2.9 Beiruti N and Nijmegen WH. Oral Health in Syria. International Dental Journal 2004;54,383 - 38.

3.9 Dashash M and Yousef M. Does the Level of Knowledge Delivered in <English in Dentistry> affect the Quality of Future Dental Education? Conference Proceeding in the International Conference for Education, Research and Innovation, Spain, 2009.

4.9 Clark JD, Robertson LJ and Harden RM. In our opinion: The First Five Years—A framework for Dental Undergraduate Education. British Dental Journal 2003; 195, 125127-.

5.9 Subject benchmark statements academic standards –Dentistry. Quality Assurance agency for Higher Education 2009.

6.9 Cowpe J, Plasschaert A, Harzer W, Vinkka-Puhakka H and Walmsley, A.D (2008). Profile and Competences for the European Dentist – update http://www.adee.org/cms/uploads/adee/0120%TF_I_PCEDupdateAug081.pdf (accessed March 14, 2009).

7.9 National Authority for Quality Assurance and Accreditation in Egypt. 2010.

وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لبرنامج الصيدلة

أولاً - معلومات أولية:

1. **العنوان:** وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لبرنامج الصيدلة.
2. **التاريخ:** 1 كانون الأول 2010م.
3. **منسق الفريق المسؤول:** الدكتور محمد نزار عقيل.

ثانياً - معلومات مهنية:

4. **مقدمة عن برنامج الصيدلة:**

مهنة الصيدلة والتعليم الصيدلاني في سورية:

تتفرّد مهنة الصيدلة بكونها الوعاء الذي تتكامل فيه العلوم الصيدلانيّة والصحيّة والكيميائيّة والإدارية والبيئية والاجتماعية والسلوكية بما يضمن تزويد المجتمع بالرعاية الصحيّة الصيدلانية والدوائية، ويؤمّن فعّالية الأدوية والمتممات الغذائيّة ومأمونيتها، ويحقّق التوصّل إلى محصّلات علاجيّة مثلى.

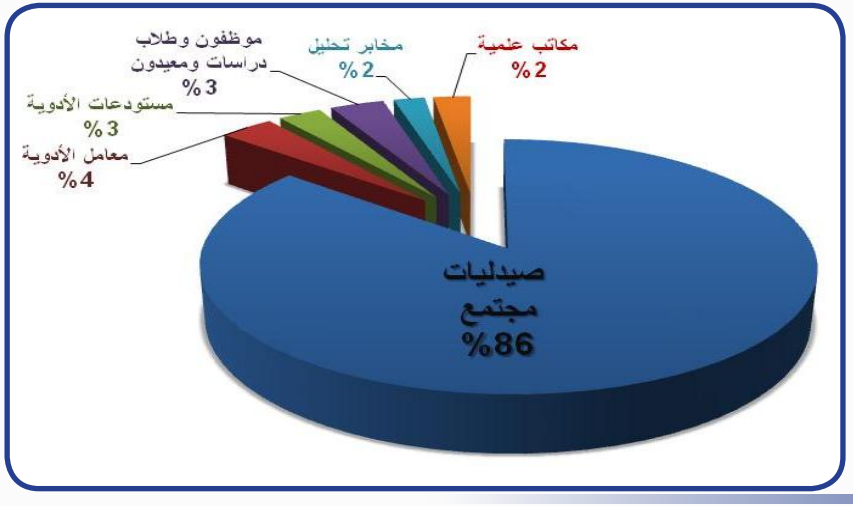
وتعدّ مهنة الصيدلة في سورية إحدى ركائز منظومة الرّعاية الصحيّة الوطنيّة، فقد أسهم صيادلة سورية في النهوض بالقطّاع الصحي من خلال تقديمهم لطيف واسع من الخدمات في صيدليات المجتمع والمستشفيات والصناعات الدوائيّة والتحاليل الحيوية والكيميائيّة بأنواعها.

ودفعت صناعة الأدوية عجلة الاقتصاد الوطنيّ ومكّنت سورية من تحقيق أمنها الصحيّ والدوائي وصيانته، إذ تتبوّأ سورية حاليّاً مكانة مرموقة على خارطة الدّول المصنعة والمصدّرة للدواء على مستوى المنطقة وبين الدّول العربيّة، وتشير التقارير الرسمية إلى أنّ الصناعة الدوائية السورية استطاعت تلبية ما يقارب الـ (98 %) من احتياجات الأسواق السورية من الدواء، كما تتصدّر سورية المركز الثاني عربياً من حيث تصدير الدواء.

5. معلومات مهنية عن خريجي برنامج الصيدلة:

تشير إحصائيات النقابة المركزية لصيادلة سورية للعام 2009م إلى أنّ الغالبيّة العظمى (86 %) من الصيادلة المزاولين للصيدلة في سورية تمارس المهنة في صيدليات المجتمع، ومن المتوقّع أن تزداد أعداد هذه الفئة من الصيادلة باطّراد في السنوات القليلة القادمة نتيجة الزيادة العددية التي طرأت على برامج الصيدلة في الجامعات الحكوميّة والخاصّة وعلى أعداد الطلاب الدارسين في هذه البرامج وبالتالي ازدياد أعداد الصيادلة الذين يتوقّع تخرّجهم مستقبلاً. يأتي الصيادلة العاملون في الصناعة الدوائية في المرتبة الثانية بعد صيادلة المجتمع وإن بنسبة متواضعة تبلغ الـ (4 %)، وتقارب الفئة التي تعمل في مستودعات توزيع الأدوية نسبة الـ (3 %)، وتكافئها نسبة الصيادلة العاملين لدى جهات الدولة بما فيها المؤسسات التعليميّة، تليهم شريحة الصيادلة الممارسين للمهنة في المكاتب العلميّة بنسبة (2 %)، وتصل فئة الصيادلة المرخصين والممارسين للتحليل المخبري الطبي ما يقارب الـ (2 %)، في حين تعمل أعداد متفاوتة من الصيادلة في مجالات أخرى مثل صناعة مستحضرات التجميل والتحاليل الشرعية السمية، والطب البيطري والصيدلة العسكرية، وتعمل فئة قليلة من الصيادلة كباحثين متفرغين.

يبيّن المخطط البياني الآتي توزّع الصيادلة المزاولين لمهنة الصيدلة وفق المجالات المتاحة في سوق العمل المحليّة.



ويمكن إجمال المجالات والفعاليات التفصيليّة التي يمكن للصيدلاني أن يعمل في إطارها في سورية على النحو الآتي:

5.1 صيدلية المجتمع:

يضطّلع صيادلة المجتمع بأداء طيف واسع من خدمات الرعاية الصيدلانية، وتتمحور المسؤوليات والأنشطة المناطة بصيادلة المجتمع حول المجالات الآتية:

- إدارة الصيدلية.
- صرف الوصفات الطبية.
- تحضير المزائج الدوائية وفق جدول التراكيب الدوائيّة الوطنيّة ودساتير الأدوية.
- تقديم المشورة بما يتعلّق بأعراض الحالات المرضيّة التي لا تتصف بالخطورة والتي يسمح بصرف الأدوية لتدبيرها دون وصفة طبية، وإحالة المريض إلى الطبيب العام أو المختصّ أو مقدم الرعاية الصحيّة المختص في الحالات التي تستوجب ذلك.
- العمل على زيادة وعي أفراد المجتمع بطرائق الحياة الصحية بما في ذلك التغذية والحمية الصحية، وممارسة التمارين الرياضية، ومكافحة التدخين والإدمان بأشكاله المختلفة، وإساءة استعمال الأدوية وتعاطيها بصورة خاطئة.
- إنشاء سجلات المعالجات الدوائية والاحتفاظ بها وجميع المعلومات ذات الصلة حول المرضى المتداوين.
- المشاركة بدراسات مراقبة استعمال الدواء ودراسات ما بعد التسويق.

5.2 الصناعة والرقابة الدوائيّة:

من الضروري التأكيد على أهمية دور الصيادلة العاملين في مختلف المجالات ذات الصلة بالصناعات الدوائية، وتتضمن هذه المجالات الآتية:

- وضع الصيغ الصيدلانية وتصنيع الأدوية ومراقبتها بما يتناسب مع أنظمة ضمان الجودة.
- البحث والتطوير والابتكار والمشاركة في صياغة طلبات الحصول على براءات الاختراع واكتشاف الأدوية وتسجيلها.
- وضع الخطط لإجراء التجارب والدراسات السريرية والاستقصاءات الخاصة بمرحلة ما بعد تسويق الدواء.
- إدارة مبيعات وتسويق الأدوية وفق المعايير الأخلاقية والمهنية.
- المشاركة في إدارة الصناعات والاقتصاديات الدوائية.

5.3 الصيدلة السّريريّة وصيدلة المشافي:

أ - الصيدلة السّريريّة:

يعمل الصيادلة السريريون بدرجات متفاوتة في الأقسام المختصة والمستشفيات بالتعاون مع الأطباء السريريين وباقي أعضاء فريق الرعاية الصحية والمرضى بالاستناد إلى الأدلة العلمية، وتشتمل الخدمات التي تقدّم في إطار العمل في مجال الصيدلة السريرية على المناحي الآتية:

- تقديم الاستشارة الدوائية للمرضى بهدف اتخاذ القرار الملائم وبما يناسب الاحتياجات الدوائية للمريض.
- وضع وتطوير خطط العلاج الدوائي وهذا يتضمن تحضير وصرف الجرعات المناسبة من الأدوية أو التغذية الوريدية الكاملة.
- التواصل الفعّال مع فريق الرعاية الصحيّة والمرضى وتوعيتهم بهدف تعظيم المحصلات العلاجية سواء في بيئة المستشفى أو بعد تخريجهم.
- تقييم المعلومات الطبية وإدارتها.
- تقييم وتدبير التداخلات الدوائية.
- مناطرة وتقييم النتائج العلاجية.

ب - صيدلة المشافي:

تغطي خدمات صيدلة المشافي المجالات الآتية:

- الاستناد إلى الأدلة الإرشاديّة في اختيار وتدبير الصيغ الدوائية لأدوية المشافي والمشاركة الفاعلة في اللجنة المتخصصة بتقييم التأثيرات العلاجية للأدوية في المستشفى.
- صرف الدواء بشكل مدروس وبكفاءة عالية.
- التزام الممارسات الجيدة في إدارة أنظمة شراء وتخزين وتوزيع الأدوية في المستشفيات.
- التوعية بالاستعمال الرشيد للدواء.
- تدبير المقاومة الجرثومية للصادات الحيوية والسيطرة على الأخماج.
- التواصل الفعّال مع مراكز المعلومات الخاصة بالأدوية والسموم.

- إدارة صرف الأدوية الإشعاعية.
- التخلص الآمن من المواد الخطرة والأدوية المنتهية صلاحيتها.
- إجراء الدراسات الدوائية الاستقصائية والتجارب والدراسات السريرية.
- تنظيم تداول تقارير التأثيرات الضارة للأدوية.

5.4 مجال القوانين التنظيمية الدوائية وإدارة المعالجة الدوائية:

تتضمن المهام التي يقوم بها الصيادلة العاملون في الأقسام المختلفة التابعة للسلطات الوطنية الناظمة للممارسات الصحيّة الآتي:

- صياغة السياسة العلاجية الوطنية بما يتوافق ويلبي السياسة الصحية الوطنية.
- القيام بوضع القواعد الناظمة لترخيص وتسجيل الأدوية والمتمّمات الغذائيّة ومثيلاتها والتحقق من تطبيقها.
- وضع معايير وقواعد ضمان ومراقبة الجودة للأدوية ومنتجات التقانة الحيوية ومراقبة تنفيذها.
- تطبيق القوانين والأنظمة والتحقق من الالتزام بممارسات الإدارة الشاملة للجودة (TQM) بما في ذلك ممارسة التصنيع الصيدلاني الجيد (GPMP) والممارسة المخبرية الجيدة (GLP) والممارسة السريرية الجيدة (GCP) وممارسة التخزين الجيد (GSP) وممارسة التوزيع الجيد (GDP).
- المساهمة الفاعلة في وضع القواعد والتشريعات الناظمة لإجراء التجارب والدراسات السريريّة.
- الترخيص للمنشآت الصيدلانية.
- إدارة نظام تزويد المؤسسات الحكومية والنقابيّة الموزّعة للأدوية.
- التطوير المهني المستمر للموارد البشرية ووضع القوانين والتشريعات اللازمة.
- التعاون مع الهيئات الوطنية والإقليمية والدولية النظيرة.

5.5 المؤسسات التعليميّة والأكاديمية.

تتنوع ممارسات الصيادلة العاملين في المؤسسات الأكاديمية بين التدريس والبحث العلمي وخدمة المجتمع وتطوير مهنة الصيدلة، وتتطلب مسؤولية تعليم طلاب المرحلة الجامعية الأولى والدراسات العليا والتعليم المستمر وعياً شمولياً طور العالمي لمهنة الصيدلة وأساليب ومنهجيات البحث العلمي وكذلك للاحتياجات والمتطلبات الوطنيّة.

5.6 مخابر التحاليل الطبيّة والغذائيّة والدوائيّة والسميّة والشرعيّة. يمكن للصيادلة القيام بإجراء التحاليل الكيميائيّة والحيوية المختلفة ذات الصلة بالعلوم والمعارف الصيدلانيّة المتنوعة.

5.7 مراكز الطب الشرعي والجنائي السميّة والوراثيّة.

5.8 تحضير وتصنيع وتخزين وصرف الأدوية ووسائل التشخيص الإشعاعية والنووية والتخلّص الآمن منها.

5.9 تحضير وصياغة وتصنيع الأدوية المكمّلة والعشبية والبديلة والمتممات الغذائيّة والحرص على استعمالها الرشيد المبني على الأدلة والبيّنات.

5.10 الصيدلة البيطرية يمكن للصيادلة أن يقوموا بإنتاج وتخزين وصرف الأدوية البيطرية.

5.11 الصناعات التجميلية إن الأسس المعرفية للصيادلة مع الخبرة التي يحملونها يشكلان ضماناً قوياً لجودة ومأمونية المستحضرات التجميلية.

5.12 مستودعات المواد الأوّلية والأدوية والتجهيزات الطبيّة.

5.13 الإعلام والتسويق.

6. المواصفات المميزة لخريجي برنامج الصيدلة:

إن الصيدلة مهنة متعددة التخصصات، ولهذا أصبح لزاماً أن يتمتع خريج برنامج الإجازة في الصيدلة بمواصفات مميزة تمكّنه من ممارسة المهنة في مختلف مجالاتها، وأن يبرهن على امتلاكه لجملة من المعارف والمهارات التالية التي تضمن مقدرته وكفاءته:

6.1 التعامل مع المواد والمنتجات الكيميائية والحيويّة الصيدلانية بفعالية ومأمونيّة والالتزام بالتشريعات والقوانين ذات الصلة.

6.2 صياغة وتحضير منتجات صيدلانية من مصادرها المختلفة والإسهام في أنظمة إدارة توزيع وتخزين الأدوية.

6.3 إنجاز التحاليل النوعية والكمية باستعمال التقنيات التحليلية المختلفة بما يتفق مع معايير الـ (GLP) و(GPMP) ذات الصلة بضمان جودة المواد الخام والمنتجات الصيدلانية وإجراءات التصنيع.

6.4 تقديّم المعلومات والخدمات التثقيفية لأفراد المجتمع والمرضى حول الاستعمال الرشيد للأدوية والمواد الطبية.

6.5 الإلمام بالعلوم الطبيّة الهامة كالتشريح والفيزيولوجيا والإمراضيات والصحّة العامة والإسعاف الأوّلي، وذلك لممارسة الدور بكفاءة كعضو في فريق الرعاية الصحيّة.

6.6 الإلمام بإجراء التحاليل المخبريّة السريريّة الأساسيّة والسميّة والشرعيّة.

6.7 ممارسة مهنة الصيدلة.

6.8 الإلمام بمبادئ منهجيّات البحث العلمي والانخراط بفعّاليات مرتبطة بالبحث والتطوير (R&D).

6.9 التواصل والتسويق والإدارة والمعلوماتيّة وإدارة الوقت والتفكير النقدي/الحذق وحل المشاكل واتخاذ القرارات والعمل ضمن فريق.

6.10 تحمّل المسؤولية الشخصية والمهنية والعمل في إطار أخلاقيات وقوانين وقواعد المهنة.

6.11 التعلم المستمر مدى الحياة وتطوير القدرات الذاتية.

6.12 أن يحترم قيم المجتمع ويلتزم بمعايير السلوك الأخلاقي العام.

7. المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية (NARS) لبرنامج الصيدلة:

a. المعرفة والفهم:

ينبغي أن يبرهن الخرّيج على امتلاكه المعلومات والمعارف التي تؤهله لممارسة المهنة والتي تشمل الآتي:

a 1 مبادئ العلوم الأساسية والصحية والطبية والغذائيّة والاجتماعية والسلوكية والإدارية والبيئية.

a 2 العلوم الصيدلانية وتتضمن:

أ. الخصائص الفيزيائية والكيميائية لمختلف المواد المستخدمة في تحضير الأدوية ومتمماتها ومنتجات والمستحضرات التجميليّة.

ب. الخواص الفارماكولوجية للأدوية بما في ذلك آليات عملها، والاستخدام العلاجي، ومضادات الاستطباب والتأثيرات الضائرة، وخواص المواد السامّة وآليات تأثيرها.

a 3 مبادئ التقانة الحيوية وتطبيقاتها الصيدلانية والتشخيصية.

a 4 مبادئ الحرائك الدوائية والصيدلة الحيوية وتطبيقاتها في الاستخدامات العلاجية للأدوية، ودراسات التكافؤ الحيوي.

a 5 خصائص مختلف الأشكال الصيدلانية بما في ذلك النظم الجديدة لإيتاء الأدوية.

a 6 مبادئ التقنيات والعمليات المختلفة المستخدمة في الصناعات الصيدلانيّة، ومبادئ التقنيات التحليلية المختلفة باستخدام قواعد الـ (GLP).

a 7 مبادئ الصيدلة السريرية وصيدلة المشافي والتغذية السريريّة والاستخدام الرشيد للأدوية ومتمماتها.

a 8 مبادئ تصميم الأدوية.

a 9 مبادئ الصيدلة الميكروبيّة والسيطرة على التلوث الميكروبي، ووسائل التعقيم ومراقبة الجودة الميكروبيولوجية للمنتجات الصيدلانية.

a 10 سببيات الأمراض المختلفة والوبائيات والتشخيص المخبري والمظاهر السريرية وطرائق المعالجة.

a 11 طرائق التحليل الإحصائي الحيوي.

a 12 إدارة الموارد المالية والبشرية ومبادئ التسويق والإعلام والمحاسبة والأرشفة الصيدلانية.

a 13 قوانين وتشريعات ممارسة مهنة الصيدلة وأخلاقياتها.

a 14 مبادئ علم العقاقير النباتيّة والعلاجات البديلة.

b. المهارات الذهنية:

يجب أن يكون خريج برنامج الإجازة في الصيدلة مكتسباً للمهارات الآتية:

b 1 ربط المعارف والفهم النقدي للحقائق والمفاهيم والمبادئ المتصلة بالعلوم الصيدلانية.

b 2 تطبيق المعارف الصيدلانية في صياغة وتصنيع أدوية آمنة وفعالّة والتعامل مع الأنظمة الجديدة لإيتاء الدواء.

b 3 تمييز وضبط التنافرات الفيزيائية والكيميائية والدوائيّة-الغذائيّة والدوائيّة.

b 4 تحليل المشكلات وإدارة الاختطارات/الأخطار المتعلقة بالأدوية والمواد الكيميائية الأخرى ذات الآثار السامة.

b 5 تطبيق قواعد الإدارة الشاملة للجودة (TQM) بما في ذلك الـ (GLP) و(GPMP) و(GSP) و(GCP) في أوجه الممارسة الصيدلانية المختلفة.
b 6 جمع وتقييم وتفسير البيانات الصيدلانيّة والتواصل الفعّال مع كافة فئات المجتمع شفهياً وكتابياً.
b 7 تطبيق مبادئ المعلوماتية الحيوية (bio-informatics).
b 8 المحاكمة العقليّة في تقييم مواءمة الطرائق البيولوجية والتحليلية الكيفية والكمية المستخدمة في تطوير وضمان جودة الأشكال الصيدلانية.
b 9 انتقاء الطرائق المناسبة لعزل واصطناع وتنقية وتحديد ومعايرة المواد الفعالة من مصادرها المختلفة.
b 10 تقويم وانتقاء الطرائق الموائمة لضبط الأخماج بهدف الوقاية وتحسين الصحة العامة.
b 11 تطبيق الدلائل الإرشادية واعتماد المحاكمة العقلية في انتقاء الأدوية واستخدامها بصورة ملائمة. حساب الجرعات والنظم الجرعية للأدوية.
b 12 ضبط التداخلات الدوائية والتأثيرات الضارة وتدبيرها.
b 13 استعمال مبادئ الاقتصاد الصيدلاني لترشيد المعالجات الدوائية وتحسين كفاءتها الاقتصاديّة.

c. المهارات المهنية والعملية:

يجب أن يكون خريج برنامج الصيدلة مكتسباً للمهارات العملية والمهنية الآتية:

c 1 استخدام المصطلحات والاختصارات والرموز المناسبة في ممارسة الأعمال الصيدلانية.
c 2 تصنيع ومراقبة الدواء ومتمماته والمستحضرات التجميلية وفقاً لقواعد ممارسة التصنيع الجيد (GMP) وقواعد الممارسة المخبرية الجيدة (GLP).
c 3 التعامل الآمن والفعّال مع المواد الكيميائية المختلفة والمستحضرات الصيدلانية والتجميلية.
c 4 استخدام الأدوات والأجهزة المخبرية بشكل احترافي.
c 5 العمل في مخابر التحاليل الكيميائية والبيولوجية والسمية والغذائية ذات الطبيعة البحثية والتطبيقية والخدميّة بكفاءة ومأمونيّة.
c 6 استنباط الخطط العلاجية الدوائيّة والتحليلية وتنفيذها.

c 7 حساب الجرعات.
c 8 تحضير وتصنيع وصرف الأدوية العشبيّة والنباتات الطبيّة بكفاءة واحترافيّة واعتماد على الأدلة والبيّنات.
c 9 تقييم وتفسير الوصفات الدوائية ونتائج التحاليل المخبرية والسريرية المتنوعة.
c 10 إدارة الأعمال الصيدلانية بكافة جوانبها.
c 11 انتقاء الأدوية اعتماد على فهم السببيات والإمراضيات. تقديم النصح والمشورة لأفراد المجتمع ولأخصائي الرعاية الصحية فيما يتعلق بالاستخدام الرشيد والآمن للأدوية والمتممات الدوائيّة والأغذية.
c 12 تقديم النصح والمشورة لأفراد المجتمع بما يتعلق بالمواد الكيميائية المتداولة في الحياة العملية ذات التأثيرات الضائرة ونشر التوعية حول مخاطر أدوية المعاقرة.

d. المهارات العامة والقابلة للانتقال:

يجب أن يكون الخريج مكتسباً للمهارات العامة الآتية:

d 1 التواصل مع مختصي الرعاية الصحية والمرضى وأفراد المجتمع الآخرين بشكل مباشر أو غير مباشر باحترافية ومرونة.
d 2 العمل الممنهج والمنظم زمنياً وإدارة الوقت.
d 3 العمل بشكل فعال ضمن فريق طبي متعدد الاختصاصات.
d 4 التمتع بالشخصية القيادية القادرة على إدارة المشاريع ذات الصلة بموضوع الاختصاص.
d 5 امتلاك مهارات التحصيل المعرفي الذاتي والبحث العلمي المستمر والتطوير المهني.
d 6 استخدام تكنولوجيا المعلومات الحديثة في المجال المعرفي والبحث العلمي.
d 7 العمل ضمن إطار إدارة الجودة.
d 8 التعبير العلمي بلغة عربية سليمة.
d 9 التواصل بإحدى اللغات الأجنبيّة الحيّة.
d 10 العمل ضمن إطار أخلاقيات وقواعد ممارسة المهنة وبما يتواءم مع محيطه الاجتماعي والثقافي.

8. قائمة بأسماء فريق العمل لبرنامج الصيدلة الأساسي:

الدكتور محمد عامر زمريق - جامعة دمشق.
الدكتورة لمى يوسف - جامعة دمشق.
الدكتورة أمل الأشقر - جامعة حلب.
الدكتورة جوليانا تراك - جامعة دمشق.
الدكتور معروف الخير - جامعة تشرين.
الدكتورة سحر الفاهوم - جامعة دمشق.

الاختصارات: (Abbreviations)

GCP Good Clinical Practice
GDP Good Distribution Practice
GLP Good Laboratory Practice
GPMP Good Pharmaceutical Manufacturing Practice
GSP Good Storage Practice
OTC Over The Counter
R & D Research and Development
TQM Total Quality Management
WHO World Health Organization

9. قائمة المراجع (References):

9.1 Quality Assurance Agency for Higher Education, United Kingdom, Web: www.qaa.ac.uk.

9.2 Comité National d>Evaluation des établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnlle, La formation des pharmaciens en France: www.cne-evaluation.fr.

9.3 Council for Higher Education Accreditation in USA, Web: www.chea.org.

9.4 American Council on Education, Web: www.ace.net.

9.5 The Quality Assurance and Accreditation Handbook for Higher Education in Egypt, Web: www.qaap.net.

9.6 Accreditation standards and guidelines for the professional program in pharmacy leading to the doctor of pharmacy degree; accreditation council for pharmacy education acpe, (2007). www.acpe-accredit.org/pdf/ACPE_Revised_PharmD_Standards_Adopted_Jan152006.pdf.

9.7 National Authority for Quality Assurance and Accreditation of Education Egypt June 2008.

9.8 Subject benchmark statements and Academic standards – Pharmacy, Quality Assurance Agency for Higher Education, U.K, 2002.

9.9 FIP Global Pharmacy Workforce Report, 2009.

9.10 The Pharmacy Act2007 , Pharmaceutical Society of Ireland 2007.

9.11 Guidelines for good pharmacy practice 2010, the Pharmacy Board of Victoria 2010.

9. 12 محمد زهير البابا: تاريخ وتشريعه وآداب الصيدلة، مطبوعات جامعة دمشق 1979 م.

9. 13 ابراهيم بن مراد، مجلة التراث العربي - دمشق العدد 19 - السنة الخامسة - نيسان «أبريل» 1985 م - رجب 1405 هـ.

9. 14 عبد الكريم رافق: تاريخ الجامعة السورية. والبداية والنمو: (1901 – 1946)م، مكتبة نوبل، دمشق 2004م.

وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لبرنامج التمريض

أولاً - معلومات أولية:

1. **العنوان:** وثيقة المعايير المرجعية الوطنية لبرنامج التمريض.
2. **التاريخ:** 15 تموز 2010م.
3. **منسق الفريق المسؤول:** الدكتورة سوسن غزال.

ثانياً - معلومات مهنية:

4. مقدمة عن برنامج التمريض:

يعدّ التمريض ركناً أساسياً في جودة الخدمات الصحية التي تسهم في الارتقاء بصحة الإنسان وفي استعادتها في حالة المرض، وتمثل إحدى أهم المهن الاستراتيجية والرئيسة في نظم الرعاية الصحية. كما أن التمريض علم وفن العناية بالفرد كوحدة متكاملة من جميع النواحي الجسدية والنفسية والاجتماعية والروحية في الصحة والمرض.

وقد أصبحت مهنة التمريض مهنة لها استقلاليتها وتقوم على أسس ومعلومات ومعارف ومهارات تدرس أكاديميا ً ولم يعد يقتصر دور الممرض كما كان سابقاً على اعطاء الحقن والضماد الجراحي بل أصبح أشمل ووفق معايير أكاديمية، فكوادر التمريض حالياً يعملون في تخصصات دقيقة مثل تمريض الحالات الحرجة، وتمريض الأطفال، وتمريض الأمومة وصحة المرأة، والتمريض النفسي والصحة العقلية، وتمريض صحة المجتمع. ويعود ذلك إلى تقدم العلوم التمريضية وتطبيق العملية التمريضية التي تعتبر الهيكلية الأساسية للعناية بالمريض بالاعتماد على وضع التشاخيص التمريضية التي تعبر عن الاستجابات البشرية للحالات المرضية. وبذلك أصبح للممرضين دور هاماً في اتخاذ القرار وحل المشكلات المتعلقة بالرعاية الصحية.

تواجه الخدمات الصحية في الجمهورية العربية السورية أعداد متزايدة من التحديات ولابد من البحث عن الخيارات ذات المردود المرتفع في تعزيز قدرات النظم الصحية وأدائها وذلك في إطار الموارد المالية المحدودة والتكاليف الباهظة للرعاية الصحية والاحتياجات الصحية المتزايدة والتوقعات المرتفعة على صعيد الصحة بشكل عام.

وتعد جودة الخدمات التمريضية سواء أكانت داخل المشفى أم في إطار المرافق الصحية واحدة من الركائز الرئيسة لتطوير النظم الصحية وتحقيق هدف الصحة للجميع. ويعدّ توافر كادر تمريضي مؤهل من المشكلات الملحة التي تعيق تطور الخدمات التمريضية فمع التزايد المستمر في الطلب على الخدمات التمريضية ذات الجودة العالية لابد من تأمين الامداد المناسب كماً ونوعاً على حد سواء من المؤهلين في مجال التمريض الأكاديمي والمهني.

لقد أدى التطور والتقدم الطبي العلمي والتقاني المتسارع وارتباط هذا التطور بالنمو السريع في التخصص السريري والتخصصات الفرعية إلى ازدياد الحاجة الى وجود المزيد من الممرضين المؤهلين لتقديم الرعاية للمرضى.

كما أن تزايد الأمراض المزمنة (أمراض القلب والأوعية، السرطانات، السل، التهاب الكبد .....) شكل خطورة فليس في تطورها بل بما تخلفه أيضاً من أثار دائمة على الصحة ومن هنا يبرز الدور التثقيفي للتمريض في الوقاية والعلاج والرعاية وإعادة التأهيل لهؤلاء المرضى.

فالمعايير العالمية والأبحاث توصي بأن تتكون القوى العاملة التمريضية من (70 %) اختصاصي تمريض (جامعي ودراسات عليا) و(30 %) فني تمريض وأن تكون نسبة التمريض العام في المستشفيات هي ممرض لكل /4/ مرضى.

والواقع أن القوى التمريضية لدينا في الجمهورية العربية السورية تتكون في غالبيتها من ممرضين فنيين والقلة القليلة جداً من اختصاصي تمريض. كما يوجد تحديات تتعلق بالكادر التدريسي وعدم كفايته والأعداد الكبيرة من الممرضين غير المؤهلين في الخدمات الصحية والنظرة المهنية والاجتماعية السلبية وغياب نظام إشراف فعال ونظام تقييم.

إن مهنة التمريض في تطور متسارع وتتوسع في حدودها الكلي تكون قادرة على مواجهة المتطلبات والاحتياجات الهائلة الملقاة على عاتقها.

ومن خلال هذه التحديات والمعطيات انبثقت الحاجة للإعداد لوضع المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لقطاع التمريض في الجمهورية العربية السورية بمشاركة جميع الجهات المعنية.

بدأ تعليم التمريض في الجمهورية العربية السورية منذ الخمسينات من القرن الماضي وكان البرنامج آنذاك يؤهل الخريجين بعد إتمام ثلاث سنوات من التعليم التمريضي بعد المرحلة الإعدادية. ولقد تم إيقاف العمل بهذا البرنامج عام 1999م حيث أصبح القبول بعد الثانوية العامة فقط.

ويوجد حالياً في الجمهورية العربية السورية /17/ مدرسة تمريض تقدم برنامج دبلوم التمريض /14/ منها تابعة لوزارة الصحة و/3/ لوزارة التعليم العالي وأغلقت واحدة منها في جامعة تشرين كما يوجد /4/ برامج بكالوريوس.

ويواجه التعليم التمريضي في الجمهورية العربية السورية عدة تحديات متعلقة بالكادر التدريسي ومستوى المناهج المتقدمة وعدم وجود نظام اعتماد برامج التمريض وتوجد حالياً خطوات حثيثة نحو تطوير الخدمات التمريضية بالتعاون مع عدة جهات إقليمية ودولية وذلك من خلال أحد محاورها المهمة وهي تطوير التعليم من خلال تطوير المناهج.

5. معلومات مهنية عن خريجي برنامج التمريض:

1.5 يقدم الممرض الرعاية لثلاثة أنماط من المستفيدين: الأفراد والعائلات والمجتمع حيث تتضمن الممارسة التمريضية أربعة مجالات وهي تعزيز الصحة والسلامة، الوقاية من الأمراض، استعادة الصحة، ورعاية المحتضرين.

2.5 تقدم وزارة الصحة في الجمهورية العربية السورية (50 %) من الخدمات الصحية بينما تقدم القطاعات الحكومية الأخرى كالخدمات الطبية العسكرية والتعليم العالي ووزارة الداخلية ووزارة الشؤون الاجتماعية والعمل بالإضافة إلى القطاع الخاص الـ (50 %) الأخرى.

3.5 يبلغ عدد الممرضين المسجلين في وزارة الصحة في الجمهورية العربية السورية /32500/ ممرض أكثر من (80 %) منهم إناث ويعمل (92 %) منهم في القطاع العام (إحصائية عام 2007م). وتبلغ نسبة الممرضين العاملين في المراكز الصحية (57 %) ونسبة العاملين في المستشفيات (43 %) وتشير الإحصائيات السابقة أن هناك (19.55) ممرض وقابلة قانونية لكل (10.000) نسمة من السكان وحسب المعايير العالمية الحالية فإن هذه النسبة لا تغطي الاحتياجات من الخدمات التمريضية.

6. المواصفات المميزة لخريجي برنامج التمريض:

فيما يلي المواصفات المميزة لخريجي برنامج كلية التمريض في القطاع الطبي:

6.1 احترام أخلاقيات المهنة وقوانينها والالتزام بمعايير ممارستها.

6.2 تقديم الرعاية التمريضية الشاملة الآمنة بكفاءة للمرضى/المستفيدين في مختلف المواقع الصحية باستخدام العملية التمريضية.

6.3 استخدام التفكير النقدي الفعال وأسلوب حل المشكلات في ممارسته المهنية.
6.4 استخدام الطرق العلمية في تحليل النظريات التمريضية الحالية وفي تطبيقها وتطبيق نتائج البحوث في مواقع منتقاة للممارسة.
6.5 إبداء الكفاءة في استخدام الموارد المتاحة لدعم احتياجات المجتمع والعائلة والفرد.
6.6 تطوير المواقف والمهارات الاجتماعية والاقتصادية للتأثير في الفرد والعائلة والمجتمع لتحريك ورصد الموارد الممكنة (المتاحة) لتلبية الاحتياجات الصحية المحددة.
6.7 إدراك لنظام الرعاية الصحية وسياساته وكيفية تأثيرها على رعاية المرضى.
6.8 تطوير المهارات القيادية لتعزيز تطور مهنة التمريض.
6.9 تقديم التعلم المستمر مدى الحياة وتطوير قدراته ذاتياً.
6.10 تقديم المعلومات وتثقيف أفراد المجتمع والمرضى فيما يخص الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل.

7. المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية (NARS) لبرنامج التمريض:

a. المعرفة والفهم:

يجب أن يكون الخريج هذا البرنامج قد اكتسب المعلومات والمعارف التي تؤهله لممارسة مهنة التمريض والتي تشمل ما يلي:
a 1 مبادئ العلوم الأساسية (كالتشريح ووظائف الأعضاء والفيزيولوجيا المرضية) والصحية والغذائية والاجتماعية والإدارية والسلوكية.
a 2 وصف الآلية الامراضية والصورة السريرية والتشخيص والمضاعفات الشائعة للأمراض التي تصيب المرضى في مختلف الأعمار.
a 3 أسس العملية التمريضية لكافة الأمراض في مختلف الأعمار.
a 4 المعارف الأساسية للبحث العلمي ليتم استخدامها في أماكن تقديم الرعاية الصحية.
a 5 طرائق التحليل الإحصائي الحيوي.
a 6 أسس ومبادئ التواصل مع كل الأفراد ومن كل الأعمار والثقافات وفي مختلف الأماكن.

a 7 سياسات الإجراءات والأدلة التمريضية التي تعنى أو تركز على حقوق المستفيد.
a 8 نظريات وأسس التثقيف الصحي الضرورية للتطبيق لمختلف الأعمار ومختلف المواقع.
a 9 أسس ومبادئ الإدارة والقيادة وإدارة الموارد المالية والبشرية.
a 10 مبادئ مقدم الرعاية الصحية كأساس معرفي للممارسة في أماكن متعددة.
a 11 مبادئ التطور المهني التمريضي.

b. المهارات الذهنية:

يجب أن يكون الخريج مكتسباً للمهارات الآتية:

b 1 تحليل بيانات التقييم التمريضي لصياغة التشاخيص التمريضية.
b 2 صياغة خطة عناية تمريضية لتلبية الاحتياجات وحل المشاكل آخذين بالحسبان الوقت وتوفر المصادر اللازمة.
b 3 تكييف التداخلات تبعاً للعناصر ذات الصلة بالفريق الصحي.
b 4 استخدام الموارد والكفاءات البشرية المتاحة بكفاءة وفعالية.
b 5 استخدام مهارات وتقنيات حل المشكلات لتقديم الرعاية الصحية.
b 6 تطبيق برامج تعزيز الصحة المختارة لتلبية حاجات المستفيد المحددة (برامج تنظيم الأسرة....).
b 7 تطبيق نتائج الأبحاث التمريضية والأدلة الإرشادية والممارسة المسندة بالبرهان في مختلف مواقع الممارسة التمريضية.
b 8 استنباط الخطط التمريضية وتطبيقها لتلبية احتياجات وحل مشكلات المستفيد الصحية خلال تقديم الرعاية الصحية.
b 9 تقويم الفعالية المستمرة للنشاطات المخطط لها.
b 10 استخدام الاستراتيجيات الفعالة لإدارة بيئة العمل المهنية.
b 11 تلخيص المنظور المهني لممارسة وإجراءات التحويل عند اللزوم.

c. المهارات المهنية والعملية:

يجب أن يكون الخريج مكتسباً للمهارات العملية والمهنية الآتية:

c 1 استخدام أفضل المعايير التمريضية المثبتة للتقويم.

c 2 تطوير المهنة لتعزيز الممارسات التمريضية.

c 3 تعميم العملية التمريضية لتنظيم فريق الرعاية الصحية ومقدمي الخدمات الآخرين.

c 4 وضع النشاطات المناسبة المتعلقة بالمهارات من خلال الخبرة واعتماد على الممارسات المثبتة بالأدلة ونتائج الابحاث التمريضية.

c 5 تطبيق الخطط المعيارية والأدلة الإرشادية خلال تقديم الرعاية التمريضية.

c 6 توفير الأمان والحماية الشخصية أثناء تقديم الرعاية التمريضية.

c 7 القيام بلعب الأدوار النموذجية في الممارسات التمريضية.

c 8 تطبيق نتائج الأبحاث الحديثة والممارسات المثبتة بالبرهان في مواقع الممارسات الصحية.

c 9 استخدام طرائق التعليم المناسبة لمقدرات الأفراد أو المجموعات.

c 10 الحفاظ على حقوق المستفيدين بما يتعلق بالخصوصية والاحترام والكرامة والحصول على المعلومات.

d. المهارات العامة والقابلة للانتقال:

يجب أن يكون خريج الإجازة في التمريض مكتسباً للمهارات العامة الآتية:

d 1 العمل مع عناصر الفريق الصحي أفراد ومجموعات لصنع قرارات الرعاية الصحية.

d 2 الحفاظ على أفضل العلاقات مع المستفيدين ومقدمي الرعاية بطريقة تحترم الحقوق والكرامة.

d 3 تطبيق ميثاق أخلاقيات التمريض.

d 4 طلب المعارف الإضافية و/أو تقانات المعلومات في المواقف غير المألوفة.

d 5 التنظيم الإداري (إدارة الوقت والموارد).

d 6 تحفيز الأفراد أو المجموعات لتحسين الوعي حيال التعلم والسلوك اللذان يسهمان في الحياة الصحية.
d 7 تطبيق أسس الدفاع عن الحقوق الأخلاقية والإنسانية وعدم التمييز على أساس الجنس أثناء تقديم الرعاية الصحية.
d 8 العمل بفعالية مع الفريق الصحي.
d 9 المحافظة على المبادئ والممارسات التي تحقق ثقة المستفيدين.
d 10 استخدام مبادئ التواصل الفعال الشفهي والكتابي مع الأشخاص وفي العلاقات المهنية مع الزملاء والمرضى والعائلات وباقي أفراد الفريق الصحي.
d 11 استخدام تكنولوجيا المعلومات الحديثة في المجال المعرفي والبحثي.
d 12 العمل ضمن إطار إدارة الجودة.

8. قائمة بأسماء فريق العمل لبرنامج التمريض الأساسي:

الدكتورة سوسن غزال - جامعة تشرين.
الدكتور مروان عيسى - جامعة الفرات.

9. قائمة المراجع (References):

1.9 Cherry BL, Jacob S. (2002) Contemporary nursing:Issues, trends, and management .2 nd ed. Philadelphia: Mosby Co; 4 19.

2.9 Dr. Zaki, H (2007). Head of the Central Nursing Division, Ministry of Health and Population.

3.9 Hitchcock; Schubert P; Themes s: .(2003) Community health nursing caring in action 2, nd edition. Thompson Delmar learning, Australia, U.S.A.

4.9 Kemp N, & Richardson EW (1990). Quality assurance in nursing practice. London: Butter worth – Heinemann Itd; 29- 4 1.

5.9 Marquis BL,& Huston CJ. (2003): Leadership role and management functions in nursing. 4th ed.

6.9 London: Lippincott: Williams and Wilkins; Inc 44 - 55.

7.9 Parsely K & Corrigam P.(1994) Quality improvement in nursing and health care. London: Chapman of Hall, Inc, 13 1-.

8.9 QAAP: Quality Assurance and Accreditation Handbook for Higher Education in Egypt, 2005.

9.9 Smith G.M. & Maurer F.A (2000). Community health nursing:Theory and practice. 2nd ed. London:W.B. Saunders Co; 8 11 – 38.

10.9 Sullivan E,G & Decker P.J.(2005) Effective leadership and management in nursing. 6th ed. Kansas: Person Education, Inc; 143.

وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لبرنامج العلوم الصحية

أولاً - معلومات أولية:

1. **العنوان:** وثيقة المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية لبرنامج العلوم الصحية.
2. **التاريخ:** 15 تموز 2010م.
3. **منسق الفريق المسؤول:** الدكتورة هيام البشارة.

ثانياً - معلومات مهنية:

4. مقدمة عن برنامج العلوم الصحية:

العلوم الصحية علوم تطبيقية تعمل على المحافظة على الصحة العامة للإنسان وما يلزمها من تأمين ظروف تعليمية وبيئية واجتماعية وثقافية واقتصادية للوصول بها للشكل الأمثل.

يتطلب العمل في المجال الصحي كفاءات بشرية تضم قياديين ومؤهلين في المجالات الصحية المتكاملة الآتية:

1 - اختصاصيون في العمل الطبي في التخصصات التالية:

أ - أطباء بشريون من كافة الاختصاصات.

ب - أطباء أسنان من كافة الاختصاصات.

ج - صيادلة باختصاصات دوائية ومخبرية وصناعية.

د - ممرضون بمختلف الاختصاصات.

هـ - مساعدون صحيون وفنيون.

2 - مجازون في العلوم الصحية في التخصصات المختلفة مثل العلاج الفيزيائي والبصريات وتقويم النطق والتعويضات والأطراف الاصطناعية والتعويضات السنية والرعاية الفموية والتأهيل والرعاية الصحية والتغذية وعلوم المخابر وغيرها.

3 - اختصاصيون في مجالات إدارة الرعاية الصحية مثل إدارة النظم الصحية وإدارة الصحة العامة وإدارة المشافي وغيرها.

4 - باحثون علميون في التخصصات السابقة خبراء بطرائق تطوير البحث العلمي الصحي.

مقدمة عن برنامج المعالجة الفيزيائية:

إن العلوم الصحية قديمة قدم التاريخ ممثلة بالعاملين بالتطبيب والقبالة وغيرها قبل نشوء مدارس الطب والكليات الطبية والصحية المختلفة، وهذه العلوم هي غاية في الأهمية بل هي الأهم على الإطلاق.

يعدّ العمل الصحي ذو علاقات وتأثرات مع جميع الهيئات والوزارات والجهات العامة والخاصة في الدولة على المستوى المؤسساتي وعلى المستوى الفردي لذلك فالمجتمع بحاجة ماسة إلى خريجي هذا القطاع.

أحدثت كلية العلوم الصحية بجامعة البعث وافتتحت عام 2005م وهي الكلية الوحيدة في الجامعات الحكومية في القطر ، تعمل كليات العلوم الصحية على تأهيل كوادر تعمل في المجالات الصحية المساندة مثل (العلاج الفيزيائي والتأهيل) و(التغذية) و (علوم المخابر) وغيرها.

يعتبر سوق العمل بحاجة ماسة لاختصاصيين في هذه المجالات من حملة الإجازة الجامعية في هذه التخصصات حيث يعتبر مثلاً اختصاصي التغذية واختصاصي العلاج الفيزيائي أعضاء في كل الفرق الطبية لمختلف التخصصات للعمل على تعديل أسلوب الحياة من الناحية التغذوية والفعالية الفيزيائية بما يضمن المحافظة على الصحة منعاً من تدهورها أو عملاً على تحسينها.

معلومات عن الدرجة العلمية:

- إجازة في العلوم الصحية (بحسب التخصص).
- مدة الدراسة: 4 سنوات.
- مانح الشهادة: كلية العلوم الصحية.
- اللغة: العربية هي أساس التعليم، بالإضافة إلى لغات أجنبية إنكليزية وفرنسية، أما مصطلحات المقررات التخصصية فتعطى باللغة الإنكليزية.

5. معلومات مهنية عن خريجي برنامج العلوم الصحية:

أ - التغذية:

5. 1 يسهم الخريج في وضع برامج التثقيف الغذائي التي تهدف إلى الوقاية من الأمراض الناتجة عن سوء التغذية.

5. 2 يسهم الخريج في وضع برامج تغذوية للأفراد وللمجتمعات (المدارس، المعسكرات، الجيش وغيرها) في حالات الصحة والمرض.

5. 3 إضافة إلى تقييم الحالة التغذوية للأفراد والمجتمعات في الظروف المختلفة، وتقديم الاستراتيجيات المناسبة للتغلب على حالات سوء التغذية.

ب - المعالجة الفيزيائية:

5. 1 يسهم الخريج في وضع برامج تثقيفية تهدف إلى الوقاية من الإصابات الفيزيائية والإعاقات المختلفة.

5. 2 يسهم الخريج في وضع برامج تسهم في العلاج الفيزيائي والتأهيلي بعد الإصابات المختلفة وخاصةً العصبية الحركية والعضلية والهيكلية والوظيفية للأفراد عامة والمجموعات الخاصة (مثل الرياضيين والمسنين والمعاقين وغيرهم).

5. 3 تقييم مستوى الإعاقة لدى الأفراد وتقديم الاستراتيجيات المناسبة للتغلب عليها.

6. المواصفات المميزة لخريج برنامج العلوم الصحية:

أ - التغذية:

يجب أن يكون خريج الاختصاص قادراً على:

6.1 العمل ضمن الفريق الصحي والتواصل معه ومع الفعاليات المجتمعية الأخرى.

6.2 اتخاذ القرارات المتعلقة بالتغذية الفردية والمجتمعية في حالات الصحة والمرض.

6.3 اكتشاف المشكلات الصحية التغذوية وتحديد أسبابها ووضع حلولاً لها بإتباع منهجية البحث العلمي.

6.4 ممارسة اختصاصه بكفاءة في مجتمعه وفي أي مجتمع يوضع فيه، يكون قادراً على المنافسة العالمية في مجال اختصاصه.

6.5 مواكبة المستجدات من خلال التعليم والتدريب الصحي المستمر.

6. 6 التثقيف الغذائي.

6. 7 إظهار المعرفة والوعي بدور أخصائي التغذية في المجتمع، والشعور بالمسؤولية، وإمكانية الالتحاق ببرامج الدراسات العليا البحثية والمهنية.

6. 8 تحديد جودة الأغذية وملاءمتها للاستهلاك البشري.

6. 9 وضع برامج تغذوية للفئات الخاصة.

ب - المعالجة الفيزيائية:

يجب أن يكون خريج الاختصاص قادراً على:

6. 1 العمل ضمن الفريق الصحي والتأهيلي في المستشفى أو العيادة أو المركز الصحي أو في المؤسسات العامة أو الخاصة أو في المجتمع، أو في النوادي الرياضية، في المجالات التي تتعلق بالمعالجة الفيزيائية.

6. 2 المساهمة في تقييم الحالة الفيزيائية للأفراد، وتحديد المشكلات الفيزيائية والميكانيكية الحيوية لديهم، ووضع الطرق المثلى لتدبيرها بأسلوب علمي وذلك بالتعاون مع الطبيب المختص في الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل.

6. 3 المساهمة في وضع برامج المعالجة الفيزيائية والتأهيلية المختلفة في كل مراحل الحياة، وحسب الحالة الفيزيولوجية والاجتماعية للأفراد بالتعاون مع طبيب الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل.

6. 4 تطبيق طرق المعالجة الفيزيائية المختلفة.

6. 5 المساهمة في وضع وتطبيق خطط المعالجة الفيزيائية وإعادة التأهيل والأساليب الوقائية للحالات المرضية المختلفة بعد تشخيصها وتقيمها من قبل الأطباء الاختصاصيين، والتي تشمل الإصابات العصبية الحركية والعضلية الهيكلية والمفصلية والاضطرابات الإدراكية وصعوبات التعلم عند كل من الأطفال والبالغين بالإضافة للحالات الخاصة كإصابات الرياضيين وإصابات المسنين والإصابات المهنية. كما يسهم في وضع وتطبيق التدابير الفيزيائية والتأهيلية بعد العمليات الجراحية وحالات العناية المشدّدة والحالات الصدرية التنفسية بالإضافة للاضطرابات البولية والحركية المعوية والإطراحية في كافة الحالات المرضية المسببة لهذه الاضطرابات بالإضافة لإسهامه

في إجراء التأهيل التخصصي عند مرضى الإصابات القلبية ويقدّم خدماته من خلال استخدام الوسائل الحركية والعلاج بالتمارين والتدليك ووسائل العلاج الفيزيائي الكهربائية المختلفة والعلاج بالمياه وكافة وسائل العلاجية الفيزيائية الأخرى.

6. 6 تحديد نوعية ومواصفات الأدوات والمعدات المتعلقة بالمعالجة الفيزيائية المطلوب شراؤها.

6. 7 الإشراف على فنّيّي المعالجة الفيزيائية.

6. 8 كتابة التقارير والملاحظات حول الحالات المرضية والمتعلقة بالمعالجة الفيزيائية.

6. 9 جمع وتحليل الإحصائيات حول المعالجة الفيزيائية، والمشاركة في الأبحاث العلمية والمسوح الوطنية ذات الصلة.

6. 10 تثقيف مختلف فئات المجتمع حول الأنشطة والنصائح التي تحافظ على القوام وتحافظ أو تحسن اللياقة البدنية إضافة لتعريف بأهمية المعالجة الفيزيائية ومكافحة الأمراض ذات العلاقة بالمشكلات الحركية والفيزيائية، وتلبية التساؤلات المتعلقة بالمعالجة الفيزيائية.

6. 11 التواصل مع مقدمي الخدمات الصحية الأخرى والفعاليات المجتمعية الأخرى لإعطاء وتلقي المعلومات ذات العلاقة بالحالة الفيزيائية للأفراد. إضافة إلى إحالة الأشخاص الأصحاء أو المرضى الذين يلزمهم استشارات طبية أخرى.

6. 12 الإدارة الجيدة للمعلومات المتعلقة بالمعالجة الفيزيائية، والتعامل مع تقنية المعلومات بكفاءة مهنية.

6. 13 المشاركة في مسؤولية إدارة وتنظيم الخدمات الصحية وخاصّة المتعلقة منها بإدارة وتنظيم مراكز المعالجة الفيزيائية.

6. 14 مواكبة المستجدات المتعلقة باختصاصه من خلال التعليم والتدريب الصحي المستمر.

7. المعايير المرجعية الأكاديمية الوطنية (NARS) لبرنامج العلوم الصحية:

أ - التغذية:

a. المعرفة والفهم:

يجب أن يكون الخريج قد اكتسب المعارف وقادراً على فهم الآتي:

a 1 العلوم الأساسية والعلوم التطبيقية ذات الصلة.

a 2 بنية جسم الإنسان من الناحية التشريحية والفيزيولوجية والكيمياحيوية والنسيجية في الحالة الطبيعية والحالات المرضية المختلفة.

a 3 العناصر والمواد الغذائية المختلفة ومدى حاجة الإنسان لها وبنيتها وطرق استقلابها في الجسم في حالات الصحة والمرض.

a 4 النظم الغذائية الصحيحة والمناسبة للأفراد والمجموعات في كل مراحل الحياة وفي حالات الصحة والمرض.

a 5 طرائق التغذية المختلفة وطرق تطبيقها.

a 6 أهم المشاكل التغذوية وطرق تدبيرها.

a 7 ملوثات الغذاء والمضافات الغذائية وتأثيراتها المرضية في الجسم البشري.

a 8 طرائق إجراء البحث العلمي والتطوير التقاني في مجال التغذية.

a 9 القواعد الناظمة لممارسة المهنة ضمن القوانين النافذة ومن خلال الفريق الصحي.

a 10 المصطلحات باللغات العربية والإنكليزية.

a 11 الإلمام بمعايير جودة الأغذية.

b. المهارات الذهنية:

يجب أن يكون الخريج مكتسباً للمهارات الآتية:

b 1 حساب القيمة الغذائية للأغذية وملاءمتها لكل شخص اعتماد على معارفه بعلوم الأغذية وبالفيزيولوجيا البشرية.

b 2 اختيار طريقة التغذية الملائمة حسب الحالة الصحية للشخص.

b 3 استنتاج المشاكل التغذوية من قراءة الواقع والمقدرة على تصميم طرق لتدبيرها.

b 4 كشف حالات التلوث الغذائي.

b 5 تحليل نتائج تشخيص التلوث البيولوجي والفيزيائي والكيميائي للأغذية بالطرق المخبرية المختلفة.

b 6 الإبداع والابتكار في مجال التغذية وتطبيقاتها.

c. المهارات المهنية والعملية:

يجب أن يكون الخريج مكتسباً للمهارات العملية والمهنية الآتية:

c 1 تقييم الحالة التغذوية للشخص وتحديد السلامة من المرض في ضوء المعارف والمهارات السابقة.

c 2 وضع البرامج التغذوية وتخطيط الوجبات والحميات العلاجية في حالات الصحة والمرض.

c 3 وضع البرامج التغذوية المختلفة الملائمة لكل شخص، في كل مراحل الحياة، لمختلف حالات الصحة والمرض.

c 4 إجراء مسح وطني محلي للمشاكل التغذوية للكشف عن المشاكل الصحية الناتجة عن اضطراب التغذية.

c 5 وصف وتحضير طرق التغذية المختلفة وتدبير اختلاطاتها الغذائية بعد استشارة أعضاء الفريق الصحي.

c 6 تحديد المشاكل التغذوية وتطبيق الطرق المثلى لتدبيرها.

c 7 المشاركة في الدراسات المسحية وإقتراح الحلول (المسح الجغرافي الغذائي).

c 8 مراقبة جودة الأغذية من الناحية الكيميائية والجرثومية.

c 9 إجراء البحث العلمي لحل مشاكل التغذية.

d. المهارات العامة والقابلة للانتقال:

يجب أن يكون الخريج مكتسباً للمهارات العامة الآتية:

d 1 تدريب وتثقيف فئات المجتمع (المدارس والمعاهد والكليات والجيش والمؤسسات المختلفة) في مجال علم التغذية والرد على الاستفسارات المتعلقة بالمشاكل التغذوية.

d 2 التواصل الفعال مع الباحثين ومع الاختصاصيين ذوي العلاقة (أطباء - صيادلة وغيرهم).

d 3 إدارة المعلومات والتواصل.

d 4 التطوير الذاتي والتعليم المستمر من خلال إجادة اللغات الأجنبية، وطرائق البحث العلمي والتقانات الحديثة واستخدام تكنولوجيا المعلومات والانترنت.

d 5 العمل ضمن الفريق الصحي التزاماً بالقوانين النافذة بإتقان.

ب - المعالجة الفيزيائية:

a. المعرفة والفهم:

يجب أن يكون الخريج قد اكتسب المعارف وقادراً على فهم الآتي:

a 1 العلوم الأساسية والعلوم التطبيقية ذات الصلة.

a 2 بنية جسم الإنسان من الناحية التشريحية والفيزيولوجية والكيمياحيوية والنسيجية في الحالة الطبيعية والحالات المرضية المختلفة.

a 3 وسائط العلاج الفيزيائي خصائصها وطرق تطبيقها.

a 4 استطبابات ومضادات استطباب الوسائل العلاجية المستخدمة.

a 5 الإصابات المرضية المختلفة خاصة المتعلقة بالجهاز الحركي والعصبي والقلبي والتنفسي وغيرها.

a 6 طرائق التقييم الفيزيائي الخاصة بالحالات المرضية.

a 7 البرامج العلاجية والتأهيلية والوقائية لكل حالة مرضية.

a 8 طرائق إجراء البحث العلمي والتطوير التقاني في مجال المعالجة الفيزيائية.

a 9 القواعد الناظمة لممارسة المهنة ضمن القوانين النافذة ومن خلال الفريق الصحي.

a 10 المصطلحات باللغات العربية والإنكليزية.

b. المهارات الذهنية:

يجب أن يكون الخريج مكتسباً للمهارات الآتية:

b 1 استنتاج المشكلات البدنية الفيزيائية الوظيفية والمرضية المختلفة.

b 2 اختيار طريقة المعالجة الفيزيائية الملائمة حسب الحالة الصحية للشخص.

b 3 تصميم طرق العلاج الفيزيائي الملائمة بحسب تشخيص الاختصاصي وتقييم الطب الفيزيائي.

b 4 كشف حالات الإعاقة وتقدير درجة الإعاقة.

b 5 اقتراح الوسائل المساعدة في إعادة التأهيل وتصميمها.

b 6 الإبداع والابتكار في مجال المعالجة الفيزيائية إعادة التأهيل وتطبيقاتها.

b 7 التصميم المبدئي للصور الشعاعية البسيطة الخاصة بالإصابات العظمية والأذيات العضلية دون إمكانية طلب الصورة الشعاعية أو اعتماده لتقرير شعاعي.

b 8 الإلمام بأنواع المعالجات الدوائية للحالات التي يهتم بعلاجها ويقيمها دون إمكانية وصفها للمريض أو تعديل جرعاتها.

c. المهارات المهنية والعملية:

يجب أن يكون الخريج مكتسباً للمهارات العملية والمهنية الآتية:

c 1 تقييم الحالة الفيزيائية للشخص وتحديد درجة السلامة من المرض في ضوء المعارف والمهارات السابقة.

c 2 المساهمة في وضع البرامج العلاجية الفيزيائية والتأهيلية في حالات الصحة والمرض باستخدام الأجهزة والوسائل الحرارية والشعاعية والتمرينات المختلفة الفاعلة والمنفعلة وتطبيق التشريد الدوائي.

c 3 تصميم وتطبيق الوسائل المساعدة في التدبير والتأهيل الوظيفي المختلفة الملائمة لكل شخص، في كل مراحل الحياة، لمختلف حالات الصحة والمرض.

c 4 إجراء مسح وطني محلي للمشاكل المتعلقة بالمعالجة الفيزيائية للكشف عن المشاكل الصحية الناتجة عن الأذيات المختلفة.

c 5 إجراء البحث العلمي لحل مشاكل صحية ذات صلة بالمعالجة الفيزيائية.

d. المهارات العامة والقابلة للانتقال:

يجب أن يكون الخريج مكتسباً للمهارات العامة الآتية:

d 1 التدريب والتثقيف في علوم المعالجة الفيزيائية لمختلف فئات المجتمع (المدارس والمعاهد والكليات والجيش والمؤسسات المختلفة والنوادي الرياضية) والرد على الاستفسارات المتعلقة بالمشاكل ذات الصلة.

d 2 التواصل الفعال مع الباحثين ومع الاختصاصيين ذوي العلاقة (أطباء اختصاصيين - فنيي معالجة فيزيائية واختصاصيّي الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل اختصاصيين وغيرهم).

d 3 إدارة المعلومات والتواصل.

d 4 التطوير الذاتي والتعليم المستمر من خلال إجادة اللغات الأجنبية، وطرائق البحث العلمي والتقانات الحديثة واستخدام تكنولوجيا المعلومات والانترنت.

d 5 العمل ضمن الفريق الصحي التزام بالقوانين النافذة بإتقان.

8. قائمة بأسماء فريق العمل لبرنامج العلوم الصحية الأساسي:

الدكتورة هيام البشارة - جامعة البعث.

الدكتور جورج جانجي - جامعة حلب.

9. قائمة المراجع (References):

1.9 Catalog university of Shrja.

9.2 اللائحة الداخلية لكلية العلوم الصحية بجامعة البعث 2005م.

9.3 الخطة الدرسية لكلية العلوم الصحية - قسم التغذية بجامعة القلمون 2004م.

9.4 الخطة الدرسية لكلية العلوم الصحية قسم التغذية بجامعة قاريونس في ليبيا 2000م.

9.5 الخطة الدرسية لكلية العلوم الصحية (التغذية وعلوم الأغذية) للجامعة الأمريكية في بيروت.

9.6 الخطة الدرسية في كلية التغذية وتكنولوجيا الأغذية بجامعة إربد للعلوم والتكنولوجيا في الأردن.

9.7 الخطة الدرسية في كلية التغذية وعلوم الأغذية بجامعة ميريلاند - الأمريكية.

9.8 الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة السعودية - توصيف وظيفي.

9.10 الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة اللبنانية - توصيف وظيفي.

9.11 الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة المصرية - توصيف وظيفي.