تطوير القوى العاملة في مجال التمريض والقبالة

سناء الحراحشة
ديبورا وايت
أفراح موسى علي
دينا شنورمان
كلودين العريبي
مريم نوح المطوع

مؤسسة قطر
Qatar Foundation

WISH
مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية
World Innovation Summit for Health

موجز السياسات

تطوير القوى العاملة في مجاليّ التمريض والقبالة: من المستوى العالمي إلى السياق الوطني

المؤلفون

الدكتورة سناء الحراحشة، شريك أول في البحوث والسياسات، مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية "ويش"،مؤسسة قطر – الدوحة، قطر

الدكتورة ديبورا وايت، أستاذة وعميدة جامعة كالجاري في قطر – الدوحة، قطر

السيدة أفراح موسى علي، مساعدة مديرة قسم التمريض، مؤسسة الرعاية الصحية الأولية – الدوحة، قطر

السيدة دينا شنورمان، المديرة التنفيذية، تطوير تعليم وممارسة التمريض، سدرة للطب – الدوحة، قطر

السيدة كلودين العريبي، مديرة قسم التمريض، المستشفى الأهلي – الدوحة، قطر

السيدة مريم نوح المطوع، المديرة التنفيذية لقسم التمريض، مستشفى الرميلة، مؤسسة حمد الطبية – الدوحة، قطر

لجنة السياسات التوجيهية

الدكتورة مريم عبد الملك، المديرة العامة، مؤسسة الرعاية الصحية الأولية

السيدة حورية أحمد، مديرة مركز السياسات، مؤسسة قطر

السيدة سلطانة أفضل، الرئيسة التنفيذية، مؤتمر «ويش»

المهندس عمر الأنصاري، الأمين العام، مجلس قطر للبحوث والتطوير والابتكار

السيد علي عبد الله الدباغ، نائب المدير العام للتخطيط الاستراتيجي، صندوق قطر للتنمية

السيد خالد العمادي، الرئيس التنفيذي، المستشفى الأهلي

الدكتورة أسماء علي آلي ثاني، عميدة كلية العلوم الصحية، ومديرة مركز البحوث الطبية الحيوية، جامعة قطر

الشيخ الدكتور محمد بن حمد آل ثاني، مدير إدارة الصحة العامة، وزارة الصحة العامة

السيدة يسرا حماد بجادي، أخصائية رعاية صحية، صندوق قطر للتنمية

الدكتور روبرتو برتوليني، مستشار وزير الصحة، وزارة الصحة العامة

الدكتور ديفيد فلوري، رئيس مجموعة المستشفيات التخصصية، مؤسسة حمد الطبية

الدكتور ريتشارد أوكينيدي، نائب رئيس مؤسسة قطر للبحوث والتطوير والابتكار، مؤسسة قطر

الدكتور وليد قرنفلة، مدير البحوث والسياسات، مؤتمر «ويش»

البروفيسور جاويد شيخ، عميد كلية طب وايل كورنيل في قطر

الدكتور إدوارد ستونكل، عميد كلية العلوم الصحية والحيوية، جامعة حمد بن خليفة

البروفيسور إيجون توفت، نائب رئيس جامعة قطر للعلوم الطبية والصحية

قائمة الاختصارات

ANCC	المركز الأمريكي لاعتماد شهادات التمريض
BNRT	بكالوريوس علوم التمريض – المسار العادي
19-COVID	مرض فيروس كورونا ٢٠١٩ (كوفيد-١٩)
CPD	التطوير المهني المستمر
HMC	مؤسسة حمد الطبية
ICN	المجلس الدولي للممرضين والممرضات
ILO	منظمة العمل الدولية
MN	ماجستير علوم التمريض
MoPH	وزارة الصحة العامة
NCDs	الأمراض غير السارية
NDS	استراتيجية التنمية الوطنية
NHS	الاستراتيجية الوطنية للصحة
NPHCS	الاستراتيجية الوطنية للرعاية الصحية الأولية
PDBN	بكالوريوس علوم التمريض لحاملي دبلوم التمريض
PHCC	مؤسسة الرعاية الصحية الأولية
QCHP	المجلس القطري للتخصصات الصحية
QNV	رؤية قطر الوطنية ٢٠٣٠
SDGs	أهداف التنمية المستدامة
UCQ	جامعة كالجاري في قطر
UHC	التغطية الصحية الشاملة
WHA	جمعية الصحة العالمية
WHO	منظمة الصحة العالمية
WISH	مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية "ويش"

الملخص التنفيذي

يستعرض موجز السياسات لمحة عامة عن التقدم المحرز في تطوير القوى العاملة في مجالَيّ التمريض والقبالة، مع التركيز بصورة رئيسة على السياق القطري، كما يسلّط الضوء على الأدلّة الراهنة حول إسهامات الممرضين والممرضات والقابلات في النهوض بالصحة وتعزيز الرفاه، إلى جانب إبراز القضايا والإنجازات الأساسية على الصعيدين العالمي والوطني (تشير كلمة وطني الواردة في ثنايا هذا الموجز إلى المستوى المحلي؛ أي السياق في دولة قطر) فيما يتصل بالتعليم والتدريب، وكذلك الأدوار القيادية والشراكات والمبادرات التي جرى تنفيذها في هذا الصدد. ويُعرّج الموجز أيضًا على دراسة التحديات والفجوات الراهنة، ومن ثمّ يقدم توصيات بشأن السياسات الرامية إلى إحراز نتائج أفضل بالنسبة للقوى العاملة، ما يُسهم على المديين القصير والبعيد في تنفيذ التخطيط المبتكر وتقديم الخدمات التي تلبي احتياجات الرعاية الصحية للسكان وتفضي إلى زيادة الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية ودعم أهداف التنمية المستدامة.

يأتي عمل الممرضين والممرضات والقابلات في صميم نُظم الرعاية الصحية؛ إذ يضطلعون بدورٍ محوري في تعزيز الصحة وزيادة التوعية الصحية، والوقاية من الأمراض غير السارية واتخاذ التدابير العلاجية اللازمة بشأنها، والتأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها، وضمان سلامة المرضى، إلى جانب تقديم خدمات الرعاية المتكاملة المتمحورة حول المرضى. وبينما تكافح الدول في أرجاء العالم انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد "كوفيد-١٩" في الوقت الراهن، فعلينا جميعًا الإشادة بما يبذله كادر التمريض من إسهامات متفانية لا حصر لها في الخطوط الأمامية لمكافحة الأوبئة والجوائح التي تتهدد العالم برمته. كما تعدّ كوادر التمريض المجموعة المهنية الأكبر في أكثرية الدول الرائدة، حيث يشكّلون ما يزيد عن نصف القوى المهنية العاملة في تخصصات الرعاية الصحية حول العالم، ممثلين بذلك ركيزةً أساسية في الرعاية الصحية الأولية والنُظم الصحية في البلدان من جميعِ مستويات التنمية الاجتماعية والاقتصادية (تقرير كريسب وآخرون بعنوان "التمريض والقبالة: أسرع الطرق وأوفرها نحو التوسّع في التغطية الصحية الشاملة عالية الجودة" الصادر عن مؤتمر "ويش" لعام ٢٠١٨). ومن ثم، يجب علينا جميعًا أن نشيد بروح العزم والمثابرة والإيثار التي تتحلى بها فِرق التمريض والقبالة، وأن نقدّم لهم ما يستحقونه من إجلالٍ وتكريمٍ على الصعيدين العالمي والوطني.

وعلى الرغم من المؤشرات الملموسة الدالّة على إحراز التقدّم والتطوير المنشودَين، فلا يزال هناك جانب من التحديات والفجوات الأساسية التي تؤثر بدورها في تطوير القوى العاملة في مجالَيّ التمريض والقبالة في إطار المشهد الراهن، بل تنبغي الإشارة أيضًا إلى التحديات التي تواجه دول العالم في هذين المجالين، ويدخل في عدادها عدم وجود خطة مُثلى لهيكلة القوى العاملة، وعدم الاعتناء بوضع خطة وطنية استراتيجية موحّدة ومنسّقة لتطوير المهارات اللازمة لممارسة مهنة التمريض وتوفير التعليم المتقدم وبناء القدرات القيادية المطلوبة. كذلك هناك عدد من التحديات التي تؤثر في تطوير القوى العاملة مثل الجوانب القانونية والتنظيمية، والافتقار إلى وجود خطة منسّقة تُعنى بتوظيف الكوادر واستبقائها على مستوى القطاعات، وإبراز مكانة مهنتي التمريض والقبالة والارتقاء بهما.

ملخص التوصيات الرئيسة

لا تزال الحكومات على الصعيد العالمي تواجه تحديًا يتمثل في تطوير قوى عاملة فاعلة ومستدامة في مجال الرعاية الصحية، ليكون بمقدورها العمل بكامل طاقتها بغية تلبية الاحتياجات والخدمات الصحية. وحيث إن الدول تتفاوت فيما بينها من حيث مدى التقدم المحرز في التخفيف من حدة تلك التحديات؛ فينبغي اتخاذ الإجراءات اللازمة على مستوى المحاور الأربعة التالية – وذلك في إطار بناء قوى عاملة قوية قادرة على تلبية احتياجات الرعاية الصحية للمجتمعات العالمية والوطنية بطريقة مستدامة:

(أ) وضع نموذج طويل الأجل لتخطيط القوى العاملة في الرعاية الصحية للاسترشاد به في النهوض بصحة السكان وتلبية احتياجات الخدمات الصحية.

(ب) تعزيز وزيادة الاستثمار في تعليم الممرضين والممرضات والقابلات وتدريبهم وبناء قدراتهم القيادية.

(ج) سنّ التشريعات واللوائح التنظيمية والبرامج التعليمية والتوظيفية الفعّالة والحرص على تنفيذها في سبيل النهوض بممارسات التمريض.

(د) رفع مستوى مهنتي التمريض والقبالة والارتقاء بهما وإبراز مكانتهما بغية تعظيم إسهامات فرق التمريض والقبالة وتعزيز دورها في تقديم الرعاية الصحية المنشودة.

مقدمة

يضطلع الممرضون والممرضات والقابلات بدورٍ جوهري في تقديم خدمات الرعاية الصحية في طائفة متنوعة من التخصصات؛ وهم علاوةً على ذلك مساهمون أساسيون في تحقيق الأهداف الوطنية والعالمية المرتبطة في الوقت ذاته بمجموعة من الأولويات الصحية ذات الصلة، كالتغطية الصحية الشاملة ومكافحة الأمراض غير السارية، والاستعداد لحالات الطوارئ والاستجابة لها، فضلاً عن تقديم خدمات الرعاية المتكاملة المتمحورة حول المرضى وتحقيق أهداف التنمية المستدامة[1] (انظر –الشكل ا للاطلاع على مزيدٍ من المعلومات). وبينما تكافح دول العالم في الوقت الراهن الانتشار الوخيم لجائحة فيروس كورونا المستجد "كوفيد–١٩"، لا يسعنا إلا الثناء على ما تبذله كوادر التمريض من إسهامات متفانية غير مسبوقة في الخطوط الأمامية لمكافحة الأوبئة والجوائح التي تتهدد العالم برمته. كما تنبغي الإشادة بدورهم المحوري في تغيير اللوائح الصحية والنهوض بصحة المجتمعات ودعم المرضى وأسرهم[2]. وفي واقع الأمر، تعتمد صحة السكان والتغطية الصحية الشاملة وتكافؤ فرص الحصول على الرعاية الصحية وتحقيق أهداف التنمية المستدامة اعتمادًا كبيرًا على وجود قوى عاملة ماهرة ذات قدرات وإمكانات عالية تكفي لمجابهة التحديات الصحية المتزايدة والمتطلبات المتغيرة بين جموع السكان[3،4].

وتشير الأدلة المتاحة إلى أن الممرضين والممرضات والقابلات يمثّلون المجموعة المهنية الأكبر على مستوى التخصصات الصحية في معظم الدول الرائدة، بل ويشكّلون ما يزيد عن نصف القوى المهنية في تخصصات الرعاية الصحية حول العالم. ومع ذلك، يواجه العالم عجزًا قوامه ١٨ مليون من القوى العاملة اللازمة لتقديم واستدامة التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠، ويأتي أكثر من نصف هذا العجز في فئة الممرضين والممرضات والقابلات بسبب نقص المعلمين المحتملين وارتفاع معدّل دوران القوى العاملة فضلاً عن سوء توزيعها[5].

تُعدّ دولة قطر واحدةً من أغنى البلدان وأكثرها تعددًا للثقافات على مستوى العالم، حيث تشهد تزايدًا متسارعًا في أعداد السكان بها بما يشمل ما يزيد على ٨٠ جنسية[6]، كما بلغ إجمالي تعداد السكان بها ٢،٧٧٣،٢٢١ مليون نسمة اعتبارًا من يناير ٢٠٢٠ [7]. وكي يتسنى تلبية الاحتياجات الصحية الواسعة لهذا العدد من السكان بما يتماشى مع الاتجاهات العالمية، فلا بد من استقطاب مهارات جديدة من أجل تطوير وإعداد وتقديم خدمات تتسم بالمرونة وسرعة الاستجابة[1].

وعلى مدى السنوات القليلة الماضية، تقدّمت دولة قطر بخطى حثيثة صوب تطوير وإعداد نظام صحي وتعليمي عالمي المستوى بغية تحقيق الغايات والأهداف الطموحة الواردة في رؤية قطر الوطنية ٢٠٣٠ [7] واستراتيجية التنمية الوطنية الثانية (٢٠١٨–٢٠٢٢) [7]. وعلى مستوى قطاع الرعاية الصحية، تسهم الاستراتيجية الوطنية للصحة (٢٠١٨–٢٠٢٢) في تعزيز التزام دولة قطر بإنشاء نظام رعاية صحي بالغ التطور، يرتكز على ثلاثة أهداف أساسية وهي: "صحة أفضل، ورعاية أفضل، وقيمة أفضل"[8] بطرق مستدامة ومتكاملة تعكس تعزيز عنصر المسؤولية المشتركة. كما تسعى دولة قطر إلى تطوير نظام عالمي متكامل للرعاية الصحية يتسم بالقدرة على تلبية احتياجات الأجيال الحالية والمستقبلية، ويسهل على كافة المقيمين بالدولة الانتفاع به، علاوةً على توفير حياة صحية وطويلة الأمد لكافة المواطنين[5]؛ وهذه الرؤية تتطلب تنسيق الجهود بين جميع القطاعات المعنية.

وقد أحرزت دولة قطر إنجازات ملموسة بالفعل في مسارها نحو تفعيل نظام رعاية صحي متكامل وفريد من نوعه منذ إطلاق الاستراتيجية الوطنية الأولى للصحة عام ٢٠١١ [9]، ومن الأمثلة على ذلك وضع الاستراتيجيات الوطنية الخاصة بالصحة النفسية ومكافحة أمراض السكري والسرطان. كما يجري تقديم خدمات الرعاية الصحية على مستوى البلاد من خلال مجموعة متنوعة من المؤسسات الصحية العامة والخاصة وشبه الحكومية، علمًا بأن غالبية خدمات الرعاية تضطلع بتقديمها مؤسسات عامة تخضع لإشراف وزارة الصحة العامة[8].

علاوةً على ما سلف، بادرت دولة قطر إلى ضخّ استثمارات هائلة على مدار السنوات القليلة الماضية بغية توسيع نطاق تقديم خدمات الرعاية الصحية، بالإضافة إلى توسيع البنية الأساسية والارتقاء بقدرات القوى العاملة وإمكاناتها. وفي عام ٢٠١٨، كان الإنفاق والاستثمارات الصحية في الدولة من بين أعلى المعدّلات على مستوى منطقة الشرق الأوسط، بما يزيد عن ٢٢ مليار ريال قطري (أي ما يعادل ٦،٢ مليون دولار أمريكي) [10]؛ ما أدى إلى تصنيف عددٍ من المنظمات الدولية لدولة قطر في المرتبة الخامسة من حيث مستوى الرعاية الصحية على مستوى العالم[11]. جديرٌ بالذكر أن جميع نُظم الرعاية الصحية في أرجاء العالم تحتاج إلى أعداد كافية من القوى العاملة ذات المهارات العالية والتدريب الجيد والجودة الفعّالة بغية تلبية احتياجات السكان والحفاظ على أعلى مستويات الرعاية ودفع عجلة تحسين الخدمات المقدّمة في بيئة تتسم بالتغيّر المستمر. وفي هذا السياق، يشكّل العاملون في الرعاية الصحية – لا

الشكل ا | الأهداف العالمية للتنمية المستدامة

سيّما الممرضون والممرضات والقابلات – محورًا أساسيًا في تحقيق التغيير والإصلاح والابتكار المنشود، وكذلك دعم الاستمرارية والتحسين في تقديم الخدمات الصحية. ومن ثم، لا يمكن تحقيق أهداف نظام الرعاية الصحية عالمي المستوى إلا بوجود الكفاءات المؤهلة في الرعاية الصحية.

ومع ما سبق، ثمّة حاجة ماسّة لدعم النقاش العالمي والوطني الدائر بشأن تخطيط القوى العاملة في مجال التمريض وتطويرها في إطار التوقع السليم للأعداد المطلوبة والعمل على تلبية هذه الاحتياجات، بدلاً من التعامل مع المسألة من منظور إدارة الأزمات؛ علمًا بأنه عند غياب التخطيط الشامل للقوى العاملة وعدم تدريب وتعليم فرق التمريض والقبالة، لن تتمكن المستشفيات والمراكز الصحية المجتمعية من الوفاء باحتياجات سكانها المتمثلة في تقديم الخدمات المطلوبة لتلبية المتطلبات المتغيرة في بيئة الرعاية الصحية. والنظام الصحي الذي يتسم بتحسين نطاق الممارسة من أجل النهوض بالصحة وتعزيز القيمة.

ختامًا، يسلّط هذا الموجز الضوء على التقدم المحرز في تطوير القوى العاملة في مجالَيّ التمريض والقبالة، مع التركيز بصورة رئيسة على السياق القطري فيما يتصل بالتعليم والتدريب وإبرام الشراكات، علاوةً على استعراض الفجوات والتحديات القائمة؛ ومن ثمّ، يقدم التوصيات بشأن السياسات الرامية إلى إحراز أفضل النتائج المرجوة.

تطوير القوى العاملة في مجالَيّ التمريض والقبالة: الأدلّة الراهنة

يأتي عمل الممرضين والممرضات والقابلات في صميم نُظم الرعاية الصحية كافة؛ ويشمل عملهم تقديم الرعاية الذاتية والتعاونية للأفراد من جميع الأعمار والأسر والمجموعات والمجتمعات في كافة الظروف والأحوال. وينطوي دور التمريض والقبالة كذلك على توفير الرعاية الآمنة والجيدة للمرضى والأسر، إلى جانب المشاركة في صياغة السياسات الصحية وإدارة رعاية المرضى والنُظم الصحية[1].

وتشير التقديرات إلى أن الممرضين والممرضات والقابلات يمثلون قُرابة نصف القوى المهنية العاملة في الرعاية الصحية حول العالم مع وجود بعض التباين بين البلدان[2]. وفي عام ٢٠١٣، بلغ متوسط أعداد الممرضين والممرضات والقابلات في الدول منخفضة الدخل حوالي ٠,٥ ممرض وممرضة وقابلة لكل ١٠٠٠ فرد، فيما بلغ متوسط أعدادهم في الدول مرتفعة الدخل حوالي ٦,٥ ممرض وممرضة وقابلة لكل ١٠٠٠ فرد[3]. كما تراوحت نسبة الممرضين والممرضات والقابلات في القوى العاملة بالتخصصات الصحية ما بين أقل من ٢٥٪ إلى أكثر من ٨٥٪ في أجزاء من منطقة إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى[4]. ومع ذلك، يتكشف لنا وجود عجز عالمي مستمر يحول دون الوفاء بمتطلبات الرعاية الصحية، سواء في المرحلة الراهنة أو في المستقبل؛ فقد كشفت الإحصاءات لعام ٢٠١٣ أنه باستثناء منطقتيّ إفريقيا وشرق البحر الأبيض المتوسط، يوجد عجز يقدّر بتسعة ملايين ممرض وممرضة وقابلة على مستوى العالم، وسيتضاءل هذا العدد إلى ٧,٦ مليون بحلول عام ٢٠٣٠[5]. وسيفضي غياب القوى العاملة في التخصصات الصحية المتميزة بالكفاءة وسهولة الوصول إلى حرمان ملايين المواطنين حول العالم من الحصول على الخدمات التي تفي باحتياجاتهم الصحية. وهناك حاجة إلى ٩ مليون ممرض وممرضة وقابلة بحلول عام ٢٠٣٠ كي يتسنى تحقيق الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة[13]. (راجع – الجدول رقم ١ للاطلاع على ملخص لهذه الأعداد).

تظل مهنتا التمريض والقبالة من المهن التي يغلب عليها هيمنة أحد الجنسين. فعند مقارنة أعداد ٤١٪ من العاملين في جميع قطاعات التوظيف، نجد أن النساء يمثلنّ ما نسبته ٧٠٪ من القوى العاملة في التخصصات الصحية على مستوى العالم[1]. ومن الملاحظ أن زيادة أعداد الممرضين والممرضات والقابلات يُعد من أوجه الاستثمار الناجعة. وكما خلُص تقرير لجنة الأمم المتحدة رفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي، فإن الاستثمار في التطوير والتعليم المهني، وتحديدًا في القطاعين الصحي والاجتماعي، سيؤدي إلى تحسين النتائج الصحية والنهوض بالأمن الصحي العالمي وتوسيع نطاق التنمية الاقتصادية[1].

وفي إطار نظام الرعاية الصحية بدولة قطر، يمثل الممرضون والممرضات والقابلات الفئة العاملة الأكبر على مستوى التخصصات الصحية، وبالتالي فهم يضطلعون بدورٍ مهم في تزويد المرضى وأسرهم بالرعاية الصحية اللازمة[1]. وعلى غرار العجز المُرصود في أعداد كوادر التمريض والقبالة على مستوى العالم، تواجه دولة قطر كذلك عجزًا في الوفاء بالمتطلبات والاحتياجات المتزايدة لجموع السكان الحاليين. وتشير الإحصاءات لعام ٢٠١٩ إلى وجود حوالي ٢٢٨٠١ ممرض وممرضة وقابلة في مختلف القطاعات الحكومية وشبه الحكومية والخاصة، وتعمل الغالبية منهم في القطاع الحكومي، كمؤسسة حمد الطبية ومؤسسة الرعاية الصحية الأولية[14].

كما بلغ عدد الممرضين والممرضات والقابلات بدولة قطر ٦٦,٠٢٨ لكل ١٠٠٠ فرد في عام ٢٠١٦ مقارنة بعدد ٥,٨ في عام ٢٠١٤[15]. ويوضح – الجدول رقم ٢ توزيع الأعداد الإجمالية للممرضين والممرضات والقابلات بحسب نطاق الممارسة، ويمثل الممرضون والممرضات والقابلات المسجلات فئة الأغلبية.

الجدول ١ | التقديرات العالمية للقوى العاملة في مجالَيّ التمريض والقبالة لعام ٢٠١٣

الأعداد على مستوى العالم	٢٠,٧ مليون؛ ويتراوح عدد القابلات بين ٧٠٠ ألف ومليون قابلة
التوزيع على مستوى العالم	في البلدان منخفضة الدخل يتوافر ٠,٥ ممرض وممرضة وقابلة لكل ١٠٠٠ فرد؛ أما البلدان مرتفعة الدخل فيتوافر ٦,٥ لكل ١٠٠٠ فرد
النسبة المئوية في القوى العاملة	يبلغ المتوسط العالمي نحو ٥٠%، ويتراوح ما بين أقل من ٢٥% وأكثر من ٨٥%
معدّل العجز المتوقع عالميًا	٩,٣ ملايين في الوقت الحالي، غير أن هناك حاجة إلى ١٩,٢ مليون بحلول عام ٢٠٣٠

المصدر: مقتبس من تقرير كريسب وآخرون ٢ (الصفحة رقم ١٤).

الجدول ٢ | إجمالي أعداد الممرضين والممرضات والقابلات في دولة قطر بحسب نطاق الممارسة الصحية

نطاق الممارسة	العدد
ممرضة مساعدة/قابلة مساعدة	٣٣٩
أخصائي تمريض سريري	٥٧
متدربو التمريض والقبالة	٢٧٣
معلّم تمريض	١٢٥
ممارس تمريض	٣٣
أخصائي تمريض وقبالة مسجّل	٢١٩٧٩
الإجمالي	٢٢٨٠١

المصدر: بيانات وزارة الصحة العامة والمجلس القطري للتخصصات الصحية لعام ٢٠١٩
(لا تشمل الأعداد معلّمي التمريض بجامعة كالجاري في قطر)[16].

الجدول ٣ | جنسية الممرضين والممرضات والقابلات في دولة قطر

الجنسية	العدد
الفلبين	٨٨٥٧
الهند	٨٨٠٢
مصر	١٠٢٦
الأردن	١٠٠١
تونس	٧٤٧
كوبا	٣٩٧
المملكة المتحدة	٣١٥
قطر	٢٨٨
السودان	٢١٧
لبنان	٩٥
إيران	٨٠
باكستان	٨٠
*جنسيات أخرى	٨٩٦
الإجمالي	٢٢٨٠١

المصدر: بيانات وزارة الصحة العامة لعام ٢٠١٩. *الجنسيات الأخرى تشمل: الجزائر، أرمينيا، أستراليا، البحرين، بنغلاديش، بيلاروس، بلجيكا، البرازيل، الكاميرون، كندا، الصين، كرواتيا، قبرص، جمهورية التشيك، جيبوتي، الإكوادور، السلفادور، إريتريا، إستونيا، إثيوبيا، فنلندا، فرنسا، غانا، اليونان، هولندا، المجر، إندونيسيا، العراق، إيرلندا، إيطاليا، كينيا، كوريا، الكويت، ماليزيا، موريتانيا، المغرب، نيبال، جزر الأنتيل الهولندية، نيوزيلندا، نيجيريا، عمان، فلسطين، البرتغال، رومانيا، روسيا، السعودية، صربيا، سلوفاكيا، الصومال، جنوب إفريقيا، إسبانيا، سريلانكا، السويد، سوريا، تنزانيا، تايلاند، تركيا، تركمانستان، الإمارات العربية المتحدة، الولايات المتحدة الأمريكية، أوغندا، أوكرانيا، اليمن، وزيمبابوي.

وتتسم القوى العاملة في مجالَيّ التمريض والقبالة بتنوع كبير يوازي التنوع في فئات المرضى[1]. ويقدّم الجدول ٣ معلومات أكثر تفصيلًا عن جنسيات الممرضين والممرضات والقابلات في دولة قطر، علمًا بأن مهنتيّ التمريض والقبالة في دولة قطر لا تزالا أكثر شيوعًا بين النساء إذ يشكلن ٧٥,٣٪ من كوادر التمريض والقبالة في مقابل ٢٤,٧٪ من الرجال. ويترأس قرابة نصف المناصب القيادية التنفيذية في التمريض والقبالة في القطاع الحكومي مواطنون قطريون[14].

كما تحظى كوادر التمريض والقبالة في دولة قطر بمستوى رفيع من التعليم والتدريب المتميز، إذ إن أكثر من ٧٠٪ من هذه الكوادر من حملة الشهادات الجامعية، ويحمل معظم قيادات التمريض والقبالة الحالية مؤهلات ودرجات علمية متقدمة، مثل ماجستير علوم التمريض، حيث يُشترط للترقي الوظيفي الحصول على مؤهلات أكاديمية متقدمة[16].

إسهامات كوادر التمريض والقبالة في النهوض بالصحة وتعزيز الرفاه

في ظل تعدد تخصصات القوى العاملة في مجال الصحة، فإن كوادر التمريض والقبالة تضطلع بأدوار أساسية في النهوض بالصحة والتوعية الصحية، والوقاية من الأمراض غير السارية واتخاذ التدابير العلاجية اللازمة بشأنها، والاستعداد لحالات الطوارئ والاستجابة لها، والحرص على سلامة المرضى، إلى جانب تقديم خدمات الرعاية المتكاملة المتمحورة حول المرضى. ومن خلال المعارف المتخصصة، والمهارات المتعددة، وفرص التطوير المهني، والدعم المالي المناسب، تحتل كوادر التمريض والقبالة مكانة فريدة من نوعها تجعل منهن ممارسات، ومدرّبات في مجال الصحة، ومتحدثات فاعلات، ناهيك عمّا يقمن به من تزويد المرضى والأُسَر بالمعارف اللازمة خلال جميع مراحل الحياة[١٧].

وثمة أدلّة قوية أيضًا توثق مساهمة فرق التمريض في إدخال تحسينات على النظام الصحي مثل خفض معدل وفيات المرضى[١٦]؛ وخفض مدة إقامة المرضى بالمستشفيات، والحد من انتقال العدوى داخل المستشفيات[١٧]؛ وتحسين التدابير العلاجية للأمراض المزمنة[١٦]. وكذلك تؤثر القابلات تأثيرًا إيجابيًا في تحسين النتائج الصحية للأمهات والرضع، ومن ذلك انخفاض معدّلات الولادة المبكرة، وقلة أعداد الرضع منخفضي الوزن عند الولادة[١٧]، والحد من المضاعفات مثل فقر الدم لدى الأمهات والعدوى وارتفاع ضغط الدم الشرياني وتسمم الحمل[١٨].

تعتمد زيادة مساهمة الممرضين والممرضات والقابلات في النهوض بالصحة وتعزيز الرفاه وتحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة اعتمادًا كبيرًا على الاستثمار في طرح خدمات جديدة ومبتكرة، وقد وثّقت دراسات حديثة أن لكوادر التمريض والقبالة دورًا رياديًا مهمًا في العديد من الخدمات الجديدة والمبتكرة مثل تحسين الوصول إلى الرعاية وتعزيز الصحة والوقاية وتحسين الجودة وإعادة هيكلة الأدوار والتكنولوجيا (– انظر الشكل ٢).

الشكل ٢ | تقديم خدمات جديدة ومبتكرة بقيادة كوادر التمريض والقبالة بهدف تحسين الصحة والرفاه. المصدر: مقتبس من تقرير كريسب وآخرون٢ (الصفحة رقم ١٥).

القوى العاملة في مجالَيّ التمريض والقبالة: أبرز الإنجازات على الصعيدين العالمي والوطني

القوى العاملة في مجالي التمريض والقبالة: المبادرات والإنجازات العالميّة

تواصل منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع شركائها، الإسهام بدور رئيس في دعم القوى العاملة في مجال الصحة. وقد انبثقت وثيقة الاتجاهات العالمية الاستراتيجية لتعزيز التمريض والقبالة ٢٠١٦–٢٠٢٠ [١٩] عن وثائق استراتيجية أخرى ذات صلة (مثل الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠ [٢٠]، والمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٣ بشأن تحويل التعليم والتدريب للمهنيين الصحيين ورفع مستواهم، وتقرير حالة القبالة في العالم[١٩] [٢١])، وتمثل هذه الوثيقة إطارًا عالميًا للسياسات لتسترشد به منظمة الصحة العالمية وشركاؤها لتخطيط وتنفيذ وتقييم مهام التمريض والقبالة على نحو يضمن جعل خدمات التمريض والقبالة متاحة للجميع ومقبولة وآمنة.

كذلك، دشنت منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع المجلس الدولي للممرضين والممرضات، حملة "التمريض الآن" في عام ٢٠١٨، التي كانت تهدف إلى تعظيم إسهامات فرق التمريض والقبالة في تحسين الصحة على مستوى العالم علاوةً على تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة المرتبطة بالمجال الصحي. وتُعد الحملة من الوسائل المهمة لتعزيز المكانة المهنية للتمريض وإبراز ما يمكن تحقيقه من إنجازات عند تطوير مهنة التمريض[١٣].

إضافة إلى ما سبق، وتقديرًا لأهمية الدور الذي يؤديه الممرضون والممرضات والقابلات في تعزيز صحة السكان ورفاههم في أرجاء العالم، أعلنت جمعية الصحة العالمية أن سنة ٢٠٢٠ هي "السنة الدولية لكادر التمريض والقبالة"، وذلك تقديرًا للجهود والإنجازات الهائلة والتأثير العام الذي أحدثته كوادر التمريض والقبالة، وتسليطًا للضوء على الظروف الصعبة والعوائق التي يواجهونها، ودعوةً إلى زيادة الميزانية المالية والاستثمارات في موارد القوى العاملة في التمريض والقبالة[١٣]. كما نشرت منظمة الصحة العالمية مؤخرًا تقريرًا جديدًا عن حالة التمريض في العالم لعام ٢٠٢٠، تدعو فيه إلى إلقاء نظرة متعمقة على المكون الرئيس من مكونات القوى العاملة بالقطاع الصحي عبر إلقاء الضوء على قيود وأولويات الاستثمار المستقبلي على مستوى الوظائف والتعليم والقيادة[١]. واعتبارًا من ٧ أبريل ٢٠٢٠، جدّدت منظمة الصحة العالمية تأكيدها على حاجة البلدان الملحّة للاستثمار في كادر التمريض[١]. ولم يشهد التاريخ من قبل تقديم الرعاية الصحية لفترة مطوّلة كتلك التي واكبت انتشار جائحة كورونا الراهنة، مما برهن على أن كادر التمريض يمثّل الركيزة الأساسية التي تقوم عليها نُظم الرعاية الصحية؛ إذ أبدت فرق التمريض شجاعةً استثنائية والتزامًا حقيقيًا كل يوم بأدائها لواجبها في علاج مصابي فيروس كورونا المستجد "كوفيد–١٩"، فضلاً عن توعية المرضى وأسرهم، وتقديم الرعاية الرحيمة القائمة على الأدلّة لهم.

وعلى الصعيد العالمي، تحققت إنجازات كثيرة في مجال تطوير القوى العاملة في مجالَيّ التمريض والقبالة [١٩ ٢٢]. ويعرض – الجدول ٤ ملخصًا لأبرز هذه الإنجازات.

القوى العاملة في مجالَيّ التمريض والقبالة: الإنجازات الوطنية

بذلت دولة قطر جهودًا هائلة على مدار السنوات الماضية بغية صقل مهارات أخصائيي الرعاية الصحية، بما في ذلك كوادر التمريض والقبالة. وقد تحققت الإنجازات والتطورات التالية في مجالَيّ التمريض والقبالة على مستوى البلاد.

القيادة والإدارة

في إطار سعي دولة قطر لتطوير وتعزيز مهارات العمل والمعارف المهنية لدى كوادر التمريض والقبالة بغية تعزيز الرفاه لسكانها، بادرت الدولة إلى الاستثمار في هذه الكوادر، وكفلت لها الحصول على التعليم اللازم للترقي في مجال عملها ضمن الإطار المهني، وعملت على زيادة الفرص التعليمية المتاحة أمام هذه الكوادر من خلال التعاون مع مجموعة من مقدمي الخدمات لزيادة تطوير القدرات البحثية وغرس ثقافة إيجابية تدعم اعتماد ممارسات رعاية المرضى القائمة على الأدلّة [٢٣–٢٥]. وعلى المستوى الوطني، نجح المجلس القطري للتخصصات الصحية في وضع واعتماد نطاق الممارسات الصحية ومتطلبات التسجيل والكفاءات لجميع مستويات فرق التمريض والقبالة. وبالإضافة إلى ذلك، أفضى التعاون بين المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لمنطقة شرق المتوسط والمجلس الدولي للممرضين والممرضات ووزارة الصحة العامة ومؤسسة حمد الطبية ومؤسسة الرعاية الصحية الأولية في عام ٢٠١٣ إلى طرح برنامج القيادة من أجل التغيير لقيادات التمريض في دولة قطر[٢٦]؛ وتمثل الغرض من إطلاق هذا البرنامج المتقدم في توفير الدعم اللازم لكوادر التمريض والكوادر الصحية المساندة لاكتساب مهارات قيادية قوية وفعالة في مجالات عملهم من أجل النهوض بخدمات الرعاية الصحية في قطاع الصحة على مستوى البلاد [٢٣ ٢٤]. كما تصدرت جامعة كالجاري في قطر جهود توفير البرامج الأكاديمية المتقدمة لقيادات التمريض من خلال إعلانها عن إعداد برامج ماجستير علوم التمريض المؤهلة لشغل المناصب القيادية في هذا المجال.

التعليم والتدريب

تحققت العديد من الإنجازات الملموسة في مجال التعليم والتدريب، منها على سبيل المثال وضع استراتيجية تعليم القبالة. وعلى مدى السنوات الثلاث عشرة الماضية، عملت جامعة كالجاري في جبهات عدّة كي تترك أثرًا إيجابيًا في قطاعات الرعاية الصحية والتعليم العالي في دولة قطر. وانطلاقًا من كونها الجهة الوحيدة المعتمدة لتدريس علوم التمريض

الجدول ٤ | لمحة عامة عن الإنجازات العالمية الرئيسة في مجال تطوير خدمات التمريض والقبالة

المجال	الإنجازات
الرعاية الصحية الأولية والرعاية المتمحورة حول الأفراد	• تطبيق نموذج الرعاية الصحية الأولية بقيادة كادر التمريض والقبالة في مراكز الصحة المجتمعية
	• تعظيم دور كادر التمريض والقبالة من خلال تطبيق نماذج التمريض الخاصة بصحة المجتمع والأسرة
	• زيادة التنوع في أدوار كادر التمريض والقبالة بفضل توفير التعليم المستمر
	• تلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وأصحاب الأمراض المزمنة والمصابين بالأمراض غير السارية إلى جانب الاعتناء بمرضى الرعاية التلطيفية
	• زيادة بناء القدرات في مجالات الاستجابة للطوارئ والتعامل مع الكوارث ومكافحة العدوى والصحة النفسية وتعاطي المواد المخدّرة
	• تطبيق الممارسات الناجحة في تعزيز الصحة بهدف التغلب على التحديات المتزايدة المرتبطة بمشكلات الشيخوخة والأمراض غير السارية
سياسة وممارسات القوى العاملة	• وضع وتنفيذ الخطط الاستراتيجية الوطنية ذات الصلة بالموارد البشرية الوطنية العاملة في مجالَيْ التمريض والقبالة
	• إنشاء لجان ومجالس جديدة تُعنى بمجالَيْ التمريض والقبالة بهدف إدارة التشريعات واللوائح التنظيمية؛ علاوةً على صياغة هذه التشريعات وتحديدها على المستويين الوطني والإقليمي
	• رفع مستوى التمريض والقبالة والارتقاء بهاتين المهنتين
	• جمع ونشر الأدلة القائمة على البحوث حول ممارسات التمريض والقبالة
التعليم والتدريب	• التوصل إلى اتفاق عالمي شامل يقضي باعتماد التدريب القائم على الكفاءة
	• زيادة التوجّه نحو تقديم التعليم المتخصص والمتقدم في علوم التمريض والقبالة
	• إبرام العديد من الشراكات واتفاقيات التعاون
	• تقديم البرامج التعليمية الموحّدة والمعتمدة على كافة المستويات
	• مراجعة السياسات والإرشادات التعليمية وتحديثها
	• مواصلة تنمية المهارات القيادية في التعليم والممارسات المرتبطة بالتمريض والقبالة
التطوير المهني	• إحراز تحسين نوعي في البرامج الانتقالية المقدّمة
	• تولّي العديد من كادر التمريض والقبالة أدوارًا متقدمة ذات مسارٍ مهني واضح
	• تعظيم الاستثمار في تنمية المهارات القيادية
	• زيادة الاستعانة بتكنولوجيا المعلومات والاتصالات في نشر أفضل الممارسات
	• تزايد مشاركة الممرضين والممرضات والقابلات في رسم السياسات واتخاذ القرارات
إدارة القوى العاملة	• مواصلة إعادة تقييم ظروف العمل والتوصيفات الوظيفية
	• مصادقة العديد من الدول الأعضاء على قرار منظمة العمل الدولية (ممثلًا في الاتفاقية رقم ١٤٩) بشأن ظروف عمل ومعيشة العاملين بالتمريض
	• وضع وتنفيذ البرامج والمبادرات المعنية بتحفيز الأداء
	• توفير بيئات الممارسات الإيجابية
	• جمع البيانات ونشرها لتحسين التخطيط الاستراتيجي وتحديد الخصائص والسمات الوطنية للقوى العاملة في مهنة التمريض والقبالة
الشراكات	• إبرام الشراكات التعاونية الرامية إلى توفير المنح وتلبية احتياجات الكادر التدريسي في علوم التمريض والقبالة
	• من أجل تطوير قدرات الكادر التدريسي، جرى إنشاء برامج الزمالة ذات الصلة
	• من أجل تحسين قدرات الموارد وجودتها، جرى إبرام شراكات واتفاقيات تعاون بين المؤسسات التعليمية
	• تزايد عدد المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية في ممارسات التمريض والقبالة وبحوثها

المصدر: مقتبس من تقرير منظمة الصحة العالمية[٢٢] (الصفحة رقم ٩)

رسميًا في دولة قطر، فإن الجامعة تقدم برامج ومناهج حديثة متمثلة في بكالوريوس علوم التمريض – المسار العادي (BNRT) الذي يستغرق ٤ سنوات، وبكالوريوس علوم التمريض لحاملي دبلوم التمريض (PDBN) وبرنامج ماجستير علوم التمريض (MN). وقد تخرج في هذه الجامعة حتى الآن قرابة ٧٠٠ ممرض وممرضة من طراز عالمي يعملون حاليًا في المستشفيات ومراكز الرعاية الأولية والعيادات والمدارس والمجتمعات المنتشرة في ربوع البلاد[٢٧].

كما أبرمت المؤسسات الخاصة والعامة في دولة قطر العديد من الشراكات بمرور الوقت مع جامعات ومنظمات محلية ودولية بهدف إعداد وتقديم برامج التدريب التأسيسي والمتقدم لكوادر التمريض والقبالة، بما يتيح لهذه الكوادر الحصول على شهادات تخصص معتمدة دوليًا، وبما يبرهن كذلك على أن كوادر التمريض والقبالة في قطر تعمل وفق أعلى المعايير الدولية. وقد أتاحت هذه الشراكات تقديم تدريب تخصصي معزّز في مجالات التدريس، وطب الأورام لدى الأطفال والكبار، والعناية المركزة لحديثي الولادة والأطفال والكبار، والصحة النفسية، والرعاية التلطيفية، وجودة الرعاية الصحية، والإدارة والقيادة[٢٦].

وشهدت دولة قطر تقديم طائفة متنوعة من الفرص التعليمية والتدريبية من خلال برامج التطوير المهني المستمر المعدة والمعتمدة محليًا، والتي تشمل جميع المستويات وكافة التخصصات الرئيسة في مجالَيْ التمريض والقبالة. وفي عام ٢٠١٧، عقدت ١٢٢ دورة تدريبية بإجمالي ١٢٢٦٢ ساعة من ساعات التطوير المهني المستمر المعتمدة من المجلس القطري للتخصصات الصحية[٢٦]. وعلى سبيل المثال، أسهمت جامعة كالجاري في قطر إسهامًا ملموسًا في توسيع نطاق ممارسة التمريض وبناء القدرات التمريضية من خلال عقد ورش عمل قائمة على الأدلة ومعتمدة دوليًا لصالح شركاء الخدمات الصحية وبالتعاون معهم[٢٨،٢٧]. هذا بالإضافة إلى إعداد أنشطة التطوير المهني المستمر مع الشركاء (مثل: ورشة عمل توليف المعارف وعلوم التنفيذ، وشهادة المعلمين الناشئين في تخصصات الرعاية الصحية، وبرامج التدريب على التحصين المناعي على مستوى المهن الصحية).

الشراكات التعاونية

شهدت دولة قطر بناء شراكات عدّة في مجالَيْ التمريض والقبالة على مدار السنوات القليلة الماضية، منها الشراكة بين مؤسسة حمد الطبية وسدرة للطب ومؤسسة الرعاية الصحية الأولية في إطار وضع مفهوم جديد ومنهج قائم على الكفاءة للمرحلة الجامعية، بالإضافة إلى التدريس في جميع برامج البكالوريوس والدراسات العليا. كما عُقدت مجموعة من الشراكات بين كلية طب وايل كورنيل وجامعة قطر وجامعة كالجاري في قطر ومركز سدرة للطب ومؤسسة حمد الطبية ومؤسسة الرعاية الصحية الأولية، وذلك لتعزيز عمليات التنسيب وتحسين بيئة الممارسات وإجراء الدراسات البحثية. وفي إطار الشراكة مع مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية "ويش"، أطلقت مؤسسة حمد الطبية مبادرة "التمريض الآن" في دولة قطر التي تعد المبادرة الأولى من نوعها على مستوى المنطقة، وتأتي ضمن حملة عالمية هدفها تحسين الرعاية الصحية عن طريق تعزيز مكانة الممرضين والممرضات وتحسين صورتهم في جميع أنحاء العالم، علاوةً على دعم كوادر التمريض لتولي المناصب القيادية والحصول على مزيدٍ من فرص التعلم وبناء الزخم العالمي. وقد تمخض عن هذه الشراكة عقد العديد من الفعاليات وإتاحة الفرص التعليمية والتدريبية، إلى جانب عقد برنامج تدريب قيادي تابع لمبادرة "التمريض الآن" لقيادات التمريض من أبناء دولة قطر وغيرهم[٦]. وقد حظي هذا البرنامج بدعم جزئي من جانب الشركاء المعنيين في قطاعيّ الرعاية الصحية والتعليم.

وضع الاستراتيجيات وإطلاق المبادرات ذات الصلة

شهدت دولة قطر إطلاق العديد من الاستراتيجيات والمبادرات من القطاعات الخاصة والعامة وشبه الحكومية، بغية الارتقاء بالقوى العاملة في مجالَيْ التمريض والقبالة وتحسين أوضاعها. وقد أُكّدت المحاور الرئيسة في جميع الاستراتيجيات على ضرورة العمل على إيجاد قوى عاملة ماهرة في هاتين المهنتين، والنهوض بممارسة التمريض، والتركيز على تنمية المهارات القيادية[٦،٢٥،٢٩]. وفيما يلي لمحة عامة موجزة حول هذه الاستراتيجيات والمبادرات.

استراتيجية التمريض والقبالة بمؤسسة حمد الطبية (٢٠١٩–٢٠٢٢)

تمثل استراتيجية التمريض والقبالة الحالية (٢٠١٩–٢٠٢٢) استمرارًا لمسيرة التطوير المتواصل لخدمات التمريض والقبالة الماهرة والمتحمسة والمؤهلة التي تسلكها مؤسسة حمد الطبية بخطى واثقة، وهي بمثابة خارطة طريق واضحة المعالم تسترشد بها المؤسسة في تقديم الرعاية الآمنة المتمحورة حول المرضى، وتستهدف تقديم الخدمات التي تركّز على الأفراد والمرضى وأسَرهم، وتسعى إلى مساعدة الناس في التمتع بصحة جيدة أكثر من تركيزها على علاج الأعراض المرضية. وتتناول هذه الاستراتيجية أربعة محاور تشمل الممارسة والقوى العاملة والقيادة والابتكار[٦].

الخطة الاستراتيجية لمؤسسة الرعاية الصحية الأولية (٢٠١٩–٢٠٢٣)

تعتمد الخطة الاستراتيجية لمؤسسة الرعاية الصحية الأولية على نجاح الاستراتيجية الوطنية للرعاية الصحية الأولية، وتتماشى مع أهداف الاستراتيجية الوطنية للصحة (٢٠١٨–٢٠٢٨) وإطار الهدف الثلاثي لمعهد تطوير الرعاية الصحية المتمثل في تقديم "صحة أفضل ورعاية أفضل وقيمة أفضل". وتماشيًا مع هذا الإطار، تركز خطة مؤسسة الرعاية الصحية الأولية (٢٠١٩–٢٠٢٣) على ستة مجالات استراتيجية: نموذج طب الأسرة للرعاية المتكاملة وعالية الجودة؛ والصحة الوقائية؛ والقوى العاملة التي تملك الدافع وتتمتع بالمهارة العالية؛ والشراكات القوية مع المرضى والأسر والمجتمعات؛ وتحسين نظام الرعاية الأولية؛ والتعاون من أجل رعاية المريض وسلامته. وتسهم كوادر التمريض والقبالة في هذا النموذج المتكامل بدور أساسي عن طريق توفير الرعاية الشاملة التي تفي باحتياجات المرضى المعقدة والمتنوعة. وفي إطار مواكبة استراتيجيتنا المتمثلة في الإبقاء على قوى عاملة تملك الدافع وتتمتع بالمهارة العالية، تُسهم خطة مؤسسة الرعاية الصحية الأولية (٢٠١٩–٢٠٢٣) في زيادة قدرات وإمكانات كوادر التمريض والقبالة من خلال إتاحة فرص التعليم والتطوير المهني المستمر. وفي سبيل تحقيق هذه الغاية، أعدّت المؤسسة استراتيجية تعلّم وتطوير لتحقيق التميز واستدامته في جميع مجالات التمريض من الممارسة والتعليم والدراسات البحثية وصنع السياسات والإدارة، علاوةً على إعداد واعتماد إطار عمل لكفاءات التمريض والقبالة، يتضمن سُلم التدرج الوظيفي في مجال التمريض والتوصيفات الوظيفية في هذا المجال.

استراتيجية مركز السدرة للطب

تتماشى استراتيجية التمريض والقبالة التي يعكف مركز سدرة للطب على إعدادها حاليًا مع معايير الممارسة الستة الأساسية لمسارات التميز التي وضعها المركز الأمريكي لاعتماد شهادات التمريض. وتكفل معايير الممارسة المذكورة، إلى جانب المشاركة في صنع القرار والقيادة والسلامة والجودة والرفاه والتطوير المهني، تهيئة بيئة داعمة ومهنية لكوادر التمريض والقبالة، ما يؤثر بنهاية المطاف في جودة الرعاية المقدمة للمرضى وأسرهم. وتركز الاستراتيجية على تمكين كوادر التمريض من جميع المستويات من التأثير في بيئة الممارسة وتحقيق الرعاية الجيدة من خلال العمل في إطار هيكل إداري مشترك فعّال[٢٥].

استراتيجية/مبادرات القطاعات الصحية الخاصة

شهدت استراتيجية التمريض والقبالة في قطاع الرعاية الصحية الخاص في دولة قطر تطورًا مطّردًا خلال السنوات الأخيرة؛ إذ أتاحت المبادرات الوطنية، وتحسين فرص مواصلة التعليم والتدريب، لكوادر التمريض والقبالة الإسهام بدور ريادي في سلامة المرضى، وجودة الرعاية، والتعليم، ومبادرات التطوير المهني المستمر؛ ومن أمثلة ذلك ما يلي:

- تسليم المهام السريرية والتواصل الفعال بين التخصصات المختلفة
- تنمية المهارات القائمة على الكفاءة
- الوقوف على مدى تدهور حالة المريض والتعامل مع ذلك
- السلامة الدوائية

كما حققت استراتيجيات التمريض والقبالة نجاعة كبيرة في الاستجابة لديناميات الرعاية الصحية المحلية والعالمية المتغيرة على جميع

مستويات القطاع الخاص أثناء جائحة كورونا الراهنة، وشمل ذلك ما يلي:

- اتباع نهج مرن في تقديم الرعاية
- التعامل مع حالات الخوف والقلق والمجهول
- تغيير المعارف والعلوم التقليدية
- التواجد في الخطوط الأمامية/التعامل المباشر مع المرض
- الارتقاء بالمهارات وتعددها

الخطة الاستراتيجية لجامعة كالجاري في قطر (٢٠١٩–٢٠٢٢): الأهداف والمبادرات

تطمح جامعة كالجاري في قطر إلى تحقيق التميّز في تعليم التمريض وممارسته؛ وتلتزم بتوفير بيئة تعليمية عالية الجودة متمحورة حول الطلاب بهدف تخريج كوادر التمريض المتخصصة القادرة على الإسهام في تحقيق أهداف الرعاية الصحية في دولة قطر[٢٧]. وتطرح هذه الخطة التي أُطلقت عام ٢٠١٩ خارطة طريق عملية للوفاء بهذا الالتزام، علاوةً على تنفيذ خطة طموحة للنمو المستقبلي ترتكز على زيادة معدّلات الالتحاق ببرامج الجامعة الأكاديمية بنسبة ١٠٠٪؛ ما يعني زيادة نسبة الطلاب الحاليين بها من ٥٢٠ طالب وطالبة إلى ما يزيد عن ٨٠٠ طالب وطالبة بحلول عام ٢٠٢٣، وتخريج ما يزيد عن ٢٠٠ ممرض وممرضة سنويًا بعد عام ٢٠٢٤ (جامعة كالجاري في قطر، ٢٠١٩–٢٠٢٠). وتعتزم الجامعة اعتبارًا من ٢٠١٩ حتى ٢٠٢٢ التركيز على خمس أولويات استراتيجية يتخللها مجموعة من الأهداف والمبادرات الرامية إلى تحقيق رؤية الجامعة ورسالتها على أرض الواقع؛ وتتمثل هذه الأولويات فيما يلي:

النهوض بمجال التمريض في دولة قطر: تعزيز نطاق ممارسة التمريض من خلال إحراز التميّز الأكاديمي وتطوير قدرات القوى العاملة ومشاركة قادة التمريض والقادة الحكوميين ومساندتهم في دعم الاستراتيجيات الرامية إلى النهوض بالممارسات المهنية والارتقاء بأداء النظام الصحي (ومن ذلك على سبيل المثال توسيع نطاق التطوير المهني المستمر بين القطاعات المعنية، ومشاركة قادة التمريض القطريين وغير القطريين في عملية التعليم، واستقطاب الشركاء كبرنامج المنظمات المُحدِدة لأفضل الممارسات "Best Practice Spotlight Organisations®").

التميّز في التدريس والتعلّم: تقديم البرامج الأكاديمية الحديثة والمبتكرة والقائمة على الأدلّة لتأهيل ممرضين وممرضات أكفاء يتمتعون بالقدرات المفاهيمية والمنهجية علاوةً على المهارات السريرية ومهارات التفكير النقدي من أجل تلبية الاحتياجات الصحية في دولة قطر (ومن أمثلة ذلك، تقديم برنامج أكاديمي مبتكر للطلاب الجامعيين والخريجين، وزيادة فرص التطوير المهني فيما يتصل بالتدريس والتعلّم في مجال التمريض والتعليم).

تقديم تجربة استثنائية تركّز على الطلاب: إشراك الطلاب في طائفة متنوعة من التجارب الاجتماعية والثقافية والتجريبية والفكرية التي تلهمهم وتساعدهم في بذل العطاء لمجتمعاتهم والإسهام في تعزيز الصحة والرفاه في دولة قطر (على سبيل المثال، زيادة الدعم المقدم لمجموعات القيادة الحالية والجديدة وكذلك المبادرات المجتمعية والدولية).

قيادة الجهود البحثية: تعزيز دور الممرضين والممرضات ومعلميهم في تطوير ونشر المعارف المبتكرة التي من شأنها النهوض بمجالات الصحة والرعاية الصحية والتعليم (على سبيل المثال، التعاون مع الشركاء في إنشاء المنصّات المتخصصة لنشر البحوث والمشاركة في إجراء البحوث التعاونية مع وزارة الصحة العامة والمؤسسات التعليمية والشركاء الدوليين).

الفعالية المؤسسية والتشغيلية: تطوير الإجراءات والأدوات والنُظم الأكاديمية والتجارية (على سبيل المثال، تعزيز البنية الأساسية لتكنولوجيا المعلومات واستدامتها في إطار تحقيق الاستفادة المُثلى من أنشطة جامعة كالجاري في قطر، إلى جانب دمج محاور إدارة المخاطر في كافة القرارات المتخذة).

ما الفجوات والتحديات التي تحول دون تطوير القوى العاملة في مجاليّ التمريض والقبالة؟

على الرغم من المؤشرات الملموسة الدالّة على إحراز التقدم، فإن مؤسسات الرعاية الصحية والمؤسسات التعليمية في دولة قطر وعددٌ من البلدان الأخرى تواجه جملة من التحديات والفجوات التي تؤثر في مقدرتها على التنبؤ بالأعداد المطلوبة وتطوير قوى عاملة مستدامة في التخصصات الصحية، بما في ذلك أعداد الممرضين والممرضات والقابلات. ويُسهم الفهم الجماعي لطبيعة التحديات والفجوات التالية في دعم الجهود الرامية إلى الوفاء باحتياجات القوى العاملة في التخصصات الصحية وتقديم خدمات الرعاية مستقبلاً على الصعيدين العالمي والوطني.

عدم وجود خطة مُثلى لهيكلة القوى العاملة

- وجود عجز في أعداد الممرضين والممرضات والقابلات يحول دون الوفاء بالمتطلبات والاحتياجات المتزايدة لجموع السكان الحاليين
- عدم إنشاء قاعدة بيانات شاملة تتضمن الطلاب القادمين من الخارج وهجرة الخريجين الجُدد إلى الخارج، وكذلك النازحين والقادمين من الدول الأخرى وهجرة القوى العاملة إلى الخارج (معدّلات الخروج) للاسترشاد بها في تحديد الأولويات الوطنية للقوى العاملة
- غياب النموذج والاستراتيجية الوطنية لتخطيط القوى العاملة اللذين يمكن الاستعانة بهما للتعاطي مع اتجاهات الهجرة التي تؤثر في معدلات الاستبقاء والتناقص في أعداد مزوّدي خدمات التمريض والرعاية الصحية وتقديم الخدمات
- عدم وجود استراتيجية شاملة على مستوى دولة قطر لبرامج الرعاية ورواتب/بدلات الطلاب وضمان توفير فرص العمل (بدوام جزئي أو كامل) لكافة طلاب التخصصات الصحية (ومن أمثلة ذلك المقيمون لفترات طويلة)
- عدم وجود خطة تقطير شاملة لقطاعيّ الرعاية الصحية والتعليم وغياب الحوافز المشجعة على زيادة مشاركة المواطنين القطريين
- عدم كفاية الاستثمار في طرح الخدمات الجديدة والمبتكرة، كتحسين الوصول إلى الرعاية وتعزيز الصحة والوقاية وتحسين الجودة وإعادة هيكلة الأدوار والتقنيات

الافتقار إلى خطة استراتيجية موحّدة ومنسّقة للوصول إلى أفضل الممارسات، وتطوير المهارات اللازمة لممارسة مهنة التمريض، وتوفير التعليم المتقدم، وبناء القدرات القيادية

- عدم وجود كيان وطني مخصص لتدريب القوى العاملة وتعليمها
- الافتقار إلى إطار وطني خاص بالتعليم والمؤهلات يُحدد شروط الاعتماد والمعايير التعليمية ومستويات الرواتب
- غياب برامج التعليم والتدريب المستمر التي تهدف إلى تأهيل الممرضين والممرضات والقابلات للعمل في أماكن الرعاية الأولية، إلى جانب عدم كفاية الوظائف المتاحة لأخصائيي التمريض والقبالة ذوي الخبرات المتقدمة
- محدودية التنسيب السريري عبر إشراك ممارسين ذوي خبرات متقدمة في توجيه الطلاب وتدريبهم والإشراف عليهم وبناء قدرات القوى العاملة في مجال التمريض
- قلة التنوع في أنماط تقديم الدورات (أي الدورات المحلية والدولية عبر الإنترنت) بما يؤثر على عامل المرونة اللازم لتمكين الطلاب الجُدد والخريجين من تنمية معارفهم ومهاراتهم
- عدم تحديد ميزانية تعليمية مستقرة للتمريض بهدف زيادة عدد الممرضين والممرضات والقابلات وكذلك تأهيل عدد أكبر منهم للحصول على شهادات الممارسة المتقدمة من أجل التغلب على العجز القائم في أعدادهم
- عدم كفاية الاستثمار في تنمية المهارات القيادية لكوادر التمريض والقبالة

المسائل القانونية والتنظيمية

- تُفضي القيود المفروضة على إجراءات الترخيص واللوائح الحالية المتعلقة بالتوظيف بدوام جزئي والأنماط المتنوعة لتقديم التعليم (مثل التعلّم عبر الإنترنت) إلى التأثير على مرونة القوى العاملة في مجال التمريض، وتحد من قدرة أصحاب التعليم المتقدم على تحديد والتقدم للتخصصات الأساسية والمتقدمة التي تنطوي على تحديد نطاق الممارسة بصورة دقيقة[٢]
- فرض القيود على إجراء وقبول اختبارات الترخيص البديلة الموثوقة والصحيحة

عدم وجود خطة منسّقة تُعنى بتوظيف الكوادر واستبقائها على مستوى القطاعات والارتقاء بمهنتي التمريض والقبالة وإبراز مكانتهما بين التخصصات الصحية

- لا يحصل الممرضون والممرضات والقابلات على الإشادة والتقدير المستحق نظير مهاراتهم وأدوارهم؛ ولا يثمّن عامة الناس دائمًا المهارات والكفاءات التي اكتسبتها كوادر التمريض والقبالة بفضل ما بذلوه من تعلّم وابتكار، ويستتبع ذلك التقليل من قيمة أصحاب هاتين المهنتين وشعورهم "بالتهميش" و"الاستخفاف" و"الدونية"[٢].
- يضاف إلى ذلك قلة كوادر التمريض والقبالة الشاغلة للمناصب القيادية وتنحيتهم عن المشاركة في صناعة القرار وعدم وجود مكان لهم في مجالس الإدارة أو اللجان الإدارية العليا.

توصيات السياسات الرئيسة

في إطار السعي نحو التغلب على التحديات والفجوات المذكورة سابقا، نوصي أن يبادر قادة صناعة قرارات وسياسات التمريض والرعاية الصحية في دولة قطر إلى تبني خطة عمل من أربعة محاور. تجدر الإشارة كذلك إلى وجود العديد من التقارير (المَراجع: يُرجى استخدام التقارير المتعددة الصادرة عن مؤتمر "ويش") والمنتديات التي تتناول تحديات القوى العاملة على الصعيد العالمي وتطرح عددًا من الإجراءات المطلوبة لإحداث التغيير التحويلي في القوى العاملة في التخصصات الصحية، مع الأخذ في الاعتبار أن الدول تتفاوت فيما بينها من ناحية الإجراءات المختارة والتنفيذ الفعلي للمبادرات ذات الصلة. ومن ثم، تُرسي هذه الخطة التوجيهات اللازمة لتحقيق أفضل النتائج على مستوى القوى العاملة وتقديم الخدمات الصحية للمرضى والأسر والمجتمعات برمّتها. وكي يتسنى تفعيل الأدوار المنوطة بفرق التمريض وتوسيع نطاق ممارستها في تقديم الرعاية الصحية على المستوى الوطني، فلا بد للحكومات والجهات التنظيمية ومؤسسات الرعاية الصحية والجهات التعليمية المشاركة في دعم خطة العمل المبيّنة أدناه؛ ذلك أنها تتطلب بذل العناية الكاملة والتحلي بالجرأة والجسارة في تنفيذها على أرض الواقع.

١. وضعُ نموذج طويل الأجل لتخطيط القوى العاملة في الرعاية الصحية بغية تعزيز القدرة على جمع البيانات المتعلقة بالقوى العاملة في مجال الصحة وتحليلها والتصرف على أساسها عند الاسترشاد بالنموذج في تلبية احتياجات الخدمات الصحية. وتتضمن الإجراءات المقترحة ما يلي:
   - الاستثمار في تعليم الممرضين والممرضات والقابلات وتوظيفهم واستبقائهم، وما إلى ذلك، بالإضافة إلى تعزيز أدوارهم في النهوض بالصحة والرفاه، لا سيّما في مجالات تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض والتوعية الصحية والكشف المبكّر عن الأمراض[٢].
   - ضمان وجود البنية الأساسية والموارد والتكنولوجيا الكافية لدعم الممرضين والممرضات والقابلات في مسؤولياتهم الموسّعة[٢].
   - مناقشة عوامل التحفيز المطلوبة مع الشركاء بهدف اجتذاب كوادر التمريض ذات الكفاءة والعمل على استبقائها للتغلب على العجز القائم في أعداد القوى العاملة بمجاليّ التمريض والقبالة.
   - زيادة الاستثمار في تقديم الخدمات الجديدة والمبتكرة، كتحسين الوصول إلى الرعاية ورفع مستوى الجودة وإعادة هيكلة الأدوار والتكنولوجيا[٢].
   - السعي إلى وضع خطة شاملة طويلة الأجل تنطوي على التحفيز وتقديم المنح والتوظيف والترويج لمهنة التمريض بالتنسيق مع الوزارات المختلفة ومؤسسات الأعمال والكيانات الخاصة ومقدمي خدمات الرعاية الصحية.
   - إبرام الشراكات بين الوزارات المعنية والصندوق القطري لرعاية البحث العلمي بهدف إجراء دراسات بحثية تركّز على تطوير القوى العاملة في مجاليّ التمريض والقبالة وتطبيقاتها، وأثر نماذج الرعاية على النتائج الخاصة بالمرضى والنُظم الصحية.
   - بلورة وتنفيذ خطة لإصلاح القوى العاملة التمريضية على المستوى الوطني فور إعداد النموذج الوطني لتخطيط القوى العاملة (من حيث الاحتياجات أو الفئات المستهدفة).
   - وضع خطة تقطير تتضمن تقديم حزمة شاملة للتوظيف والحوافز (على سبيل المثال، الرواتب التنافسية، والمزايا الجاذبة، وإتاحة الفرص لمواصلة الدراسة).
   - استحداث منصب وزاري تحت مسمى "رئيس التمريض" في وزارة الصحة العامة بهدف تعزيز الدور القيادي لمهنة التمريض وتوسيع نطاق ممارستها في مختلف بيئات الرعاية الصحية.

٢. تعزيز وزيادة الاستثمار في تعليم الممرضين والممرضات والقابلات وتدريبهم وبناء قدراتهم القيادية.
   - وضع خطة وطنية لتدريب وتعليم القوى العاملة في المجال الصحي من أجل التوفيق الأمثل بين المتطلبات المتغيرة للقوى العاملة في النُظم الصحية، وأنشطة قطاع التعليم العالي والتدريب، والبرامج الأشمل لتوزيع القوى العاملة.
   - التعاون مع الشركاء المعنيين لفهم احتياجات القوى العاملة الحالية، والوقوف على حجم الاستثمار المطلوب في التعليم والتدريب، وتحديد أهداف القوى العاملة المتوقعة على المديَيْن القصير والبعيد، وتحديد الاستثمار والاستراتيجيات التعليمية التي من شأنها دعم تحقيق تلك الأهداف والوفاء بمتطلبات الصحة السكانية وخدمات الرعاية الصحية.
   - توسيع نطاق البرامج المرنة والملائمة للسياق الوطني لزيادة الوصول إلى البرامج الأكاديمية والخبرات المطلوبة.
   - تنمية المهارات العلمية والتكنولوجية وعلوم البيانات التي يحتاجها الممرضون والممرضات لإحراز التقدم في كافة بيئات العمل الصحية، بما في ذلك الرعاية الصحية الوجيزة والمجتمعية والأساسية.
   - ضمان إسهام المسارات التعليمية والتدريبية في تعظيم الفرص المتاحة لتحسين نطاق الممارسة وتعزيز التنقل في المسارات الوظيفية.
   - إعداد برامج قيادة وتوجيه قوية ومسارات وظيفية ناجعة بغية تأهيل كوادر التمريض والقبالة لتولّي الأدوار القيادية التي تمكنهم من المشاركة في صياغة السياسات وعمليات اتخاذ القرار.

٣. سنّ التشريعات واللوائح التنظيمية والبرامج التعليمية والتوظيفية الفعّالة والحرص على تنفيذها في سبيل النهوض بممارسات التمريض.
   - تحديث اللوائح التنظيمية الخاصة بمهنة التمريض من خلال مواءمة معايير التعليم والممارسة والاستعانة بالمراكز والبرامج المانحة لشهادات التمريض المعتمدة عالميًا ومحليًا.
   - تعظيم وتعزيز إسهامات كادر التمريض والقبالة في تعزيز الصحة والرفاه وتمكينهم من إظهار أفضل ما لديهم من مهارات وقدرات، إلى جانب الاضطلاع بدورٍ رائد في تقديم الخدمات الجديدة والمبتكرة.
   - سنّ التشريعات واللوائح الناظمة الداعمة لتمكين الممرضين والممرضات والقابلات من النهوض بأدوار إضافية وموسَّعة في تقديم الرعاية الصحية[٢].
   - إبرام وتحسين الشراكات بين مؤسسات الخدمات الصحية والجمعيات المهنية والإدارات الحكومية والمؤسسات البحثية والتعليمية والمجتمعات[٢].

٤. الارتقاء بمهنتي التمريض والقبالة وإبراز مكانتهما بغية تعظيم إسهامات فرق التمريض والقبالة وتعزيز دورها في تقديم الرعاية الصحية المنشودة. وتتضمن الخطوات المقترحة ما يلي[٢]:
   - زيادة التوعية داخل الأوساط الحكومية والمجتمعية بأهمية مهنتي التمريض والقبالة.
   - قياس وتسجيل أثر فرق التمريض والقبالة في النهوض بالصحة والرفاه وتقديم الرعاية الصحية.
   - الترويج الأمثل لمهنة التمريض باعتبارها مهنة مناسبة للنساء والرجال.
   - إشراك الممرضين والممرضات والقابلات بشكل تام في القيادة وصنع السياسات والتخطيط.
   - تمكين الممرضين والممرضات والقابلات من أداء دور رائد في الرعاية الأولية[٢].

الخاتمة والمُضي قُدمًا في رسم الاستراتيجيات المستقبلية

قدّم هذا الموجز لمحة عامة على الوضع الراهن لتطوير القوى العاملة في مجالي التمريض والقبالة على الصعيدين العالمي والوطني، من خلال إبراز الإسهامات اللامتناهية لكادر التمريض والقبالة في تقديم الرعاية الصحية والنهوض بصحة السكان ورفاههم؛ كما استعرض الموجز التحديات والفجوات الأساسية، وأتبعها بحصر التوصيات الرئيسة التي يمكن مراعاتها في تطوير القوى العاملة حاليًا وعند تخطيطها في المستقبل. نؤكد مجددًا على أن كادر التمريض والقبالة هو الركيزة الأساسية التي تقوم عليها كافة نُظم الرعاية الصحية، إذ يضطلع هؤلاء بدور رئيس في تحقيق الأهداف الوطنية والعالمية المرتبطة بطائفة متنوعة من الأولويات الصحية – استهلالاً بتوفير التغطية الصحية الشاملة، ومكافحة الأمراض غير السارية، والتأهب في حالات الطوارئ والاستجابة لها، ومرورًا بتقديم خدمات الرعاية المتكاملة المتمحورة حول المرضى، وانتهاءً بتحقيق أهداف التنمية المستدامة. وبينما تكافح دول العالم حاليًا انتشار جائحة "كوفيد-١٩"، لا يسعنا إلا الثناء على ما يبذله كادر التمريض من إسهامات متفانية لا حصر لها في الخطوط الأمامية لمكافحة الجوائح التي تتهدد العالم برمّته. وعلينا جميعًا أن نشيد بروح العزم والمثابرة والإيثار التي تتحلى بها فِرق التمريض والقبالة، وأن نقدّم لهم ما يستحقونه من إجلالٍ وتكريمٍ على الصعيدين العالمي والوطني.

وعلى الرغم من وجود المؤشرات الملموسة الدالّة على التقدم المحرز، فقد أسهم هذا الموجز في تسليط الضوء على الفجوات والتحديات الأساسية التي تتطلب من كافة الأطراف المعنية بذل العناية الكاملة والاستثمارات المطلوبة والتحلي بالجرأة والجسارة من أجل تذليل هذه المعوّقات والتغلب عليها.

وفي إطار السعي نحو بناء قوى عاملة قوية قادرة على تلبية احتياجات الرعاية الصحية للمجتمعات العالمية والوطنية بطريقة مستدامة، علاوةً على تعظيم إسهام كادر التمريض والقبالة في تعزيز النظام الصحي، فإنه ينبغي اتخاذ الإجراءات اللازمة على مستوى المحاور الأربعة التالية:

١. وضعُ نموذج طويل الأجل لتخطيط القوى العاملة في الرعاية الصحية للاسترشاد به في النهوض بصحة السكان وتلبية احتياجات الخدمات الصحية.
٢. تعزيز وزيادة الاستثمار في تعليم الممرضين والممرضات والقابلات وتدريبهم وبناء قدراتهم القيادية.
٣. سنّ التشريعات واللوائح التنظيمية والبرامج التعليمية والتوظيفية الفعّالة والحرص على تنفيذها في سبيل النهوض بممارسات التمريض.
٤. الارتقاء بمهنتي التمريض والقبالة وإبراز مكانتهما بغية تعظيم إسهامات فرق التمريض والقبالة وتعزيز دورها في تقديم الرعاية الصحية المنشودة.

ختامًا، فإننا وكافة الأطراف المعنية ندرك أن حجم العمل المطلوب للتغلب على التحديات المذكورة لا يقعُ على كاهل مؤسسة بعينها فحسب، بل إن نظام الرعاية الصحية المتغير يستلزم اتباع مقاربات جديدة ومبتكرة في تخطيط القوى العاملة وتطويرها – وهذا يتطلب بدوره تضافر الجهود التعاونية بين قادة الرعاية الصحية وصانعي القرارات والجهات التعليمية. وينبغي كذلك تنسيق أوجه الابتكار والتعاون بين الوزارات ومؤسسات الرعاية الصحية وشركاء القطاعات والمؤسسات التعليمية من أجل إحداث التغيير التحويلي المنشود على الصعيدين العالمي والوطني؛ وسيكون هذا الجهد التعاوني وتبادل المعرفة بين كافة الأطراف بمثابة الدافع الأساسي لتحقيق رؤى وزارات الصحة على أرض الواقع.

المراجع

1 World Health Organization (WHO). *State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership*. World Health Organization, 2020. Available from: https://www.dropbox.com/sh/0jf5ukr05ud871z/AABaq7tpMcU3Fesb68H9OA9-a?dl = 0
2 Crisp N, Brownie S, Refsum C. *Nursing and midwifery: the key to the rapid and cost-effective expansion of high-quality universal health coverage*. World Innovation Summit for Health, 2018.
3 Evans T, Araujo EC, Herbst CH, Pannenborg O. *Addressing the challenges of health professional education: opportunities to accelerate progress towards universal health coverage*. World Innovation Summit for Health, 2016.
4 Goodman, A. The development of the Qatar healthcare system. A review of the literature. *Int J Clin Med* 2015;6:177-85. doi:10.4236/ijcm.2015.63023
5 Government of Qatar. *Qatar national vision, 2030*. General Secretariat for Development Planning, 2008. Available from: https://www.psa.gov.qa/en/qnv1/Documents/QNV2030_English_v2.pdf
6 Hamad Medical Corporation. *Nursing and midwifery strategy 2019–2022: executive summary*. Hamad Medical Corporation (HMC), Qatar, 2019. Available from: https://www.hamad.qa/Publication/HMC%20NURSING%20MIDWIFERY%20STRATEGY-2019-2022.pdf
7 Qatar Ministry of Development Planning and Statistics. *Qatar second national development strategy (NDS) 2018–2022*. 2018. Qatar Ministry of Development Planning and Statistics, Qatar. Available from: http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/qat181692E.pdf
8 Qatar Ministry of Public Health. *National healthcare strategy 2018–2022*. 2018. Qatar Ministry of Public Health, Qatar. Available from: https://www.moph.gov.qa/english/strategies/National-Health-Strategy-2018-2022/Pages/default.aspx
9 Qatar Ministry of Public Health. *National healthcare strategy 2011–2016*. 2011. Qatar Ministry of Public Health, Qatar. Available from: https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/QAT%202011%20National%20Health%20Strategy.pdf
10 The Heritage Foundation. *Index of economic freedom*. 2019. The Heritage Foundation. Available from: www.heritage.org/index/country/qatar
11 Legatum Institute. *The Legatum prosperity index*. 2018. Legatum Institute. Available from: www.prosperity.com/globe/qatar
12 International Council of Nurses. *Definition of nursing*. 2018. International Council of Nurses. Available from: https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions
13 World Health Organization (WHO). *Nursing and midwifery: key facts*. 2020. WHO. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery
14 Qatar Ministry of Public Health. *Data on nursing workforce in Qatar*. Qatar Ministry of Public Health, Qatar. 2019.
15 World Bank Data. *Qatar – nurses and midwives*. World Bank. Available from: https://tradingeconomics.com/qatar/nurses-and-midwives-per-1-000-people-wb-data.html
16 Coster S, Watkins M, Norman IJ. What is the impact of professional nursing on patients' outcomes globally? An overview of research evidence. *Int J Nurs Stud* 2018;78:76-83. doi:10.1016/j.ijnurstu.2017.10.009
17 Mortensen B, Lieng M, Diep LM, Lukasse M, Atieh K, Fosse E. Improving maternal and neonatal health by a midwife-led continuity model of care – an observational study in one. *E Clin Med* 2019;16(10):84-91. doi:10.1016/j.eclinm.2019.04.003

18 Renfrew MJ, McFadden A, Bastos MH, et al. Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *Lancet* 2014;384(9948):1129-45. doi:10.1016/S0140-6736(14)60789-3
19 World Health Organization (WHO). *Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016–2020*. World Health Organization, 2017.
20 World Health Organization (WHO). *Global strategy on human resources for health: workforce 2030*. World Health Organization, 2016.
21 World Health Organization (WHO). *Transforming and scaling up health professionals' education and training: World Health Organization guidelines 2013*. World Health Organization, 2013. Available from: http://whoeducationguidelines.org/sites/default/files/uploads/WHO_EduGuidelines_20131202_web.pdf
22 World health Organization (WHO). *Nursing and midwifery progress report 2008–2012*. World Health Organization, 2013. Available from: https://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/NursingMidwiferyProgressReport.pdf?ua = 1
23 Hamad Medical Corporation (HMC). *Growing nurses leaders to drive positive change*. 2017. Hamad Medical Corporation (HMC), Qatar. Available from: https://www.hamad.qa/EN/news/2017/February/Pages/Growing-Nurses-Leaders-to-Drive-Positive-Change-.aspx
24 Hamad Medical Corporation (HMC). *Nursing and midwifery education and research*. 2018. Hamad Medical Corporation (HMC), Qatar. Available from: https://www.hamad.qa/EN/Hospitals-and-services/Nursing/nursing_diploma/Pages/default.aspx
25 Sidra Medicine. *Nursing and midwifery*. 2019. Sidra Medicine, Qatar. Available from: https://www.sidra.org/patients-visitors/nursing-and-midwifery/
26 World Health Organization (WHO). *Report of the seventh global forum for government chief nurses and midwives: the future of nursing and midwifery workforce in the context of the Sustainable Development Goals and universal health coverage*. World Health Organization, 2017.
27 University of Calgary, Qatar. Proposal to Ministry of Public Health (unpublished proposal). 2019.
28 University of Calgary, Qatar. *Educating nursing leaders in Qatar: strategic plan 2019–2022*. 2020. University of Calgary, Qatar. Available from: https://live-qatar.ucalgary.ca/sites/default/files/Publications/Strategic%20plan%20v4.pdf
29 Qatar Ministry of Public Health. *Primary health care corporation strategic plan 2019–2023. A healthier future for our families*. Qatar Ministry of Public Health, Qatar. 2019.