RESCAP-MED
Research Capacity for public health in the Mediterranean

ملخص السياسات رقم 1

أنظمة البحوث الصحية الوطنية وتقييم الاحتياجات التدريبية في ستة بلدان متوسطية.

ماهو برنامج RESCAP-MED؟

يهدف برنامج RESCAP-MED إلى بناء القدرات البحثية في مجال الصحة العامة في بلدان منطقة شرق وجنوب المتوسط. يقوم هذا البرنامج على تطوير المهارات البحثية لمواجهة التحديات الناجمة عن الأمراض غير السارية ومحدداتها الاجتماعية وتحديداً مهارات معالجة العبء الناجم عن الأمراض الوعائية القلبية، السكري والسرطان.

يربط برنامج RESCAP-MED بين 11 طرفاً شريكاً من بينهم ستة مؤسسات أكاديمية من الدول حول المتوسط وهي: الأردن، لبنان، فلسطين، سورية، تونس، وتركيا، وأربعة مؤسسات أكاديمية تقع ضمن الاتحاد الأوروبي (في بريطانيا وإيرلندا). بالإضافة إلى منظمة دولية هي المكتب الإقليمي في شرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية. إن برنامج RESCAP-MED ممول من قبل المفوضية الأوروبية لمدة 3 سنوات (2012-2014).

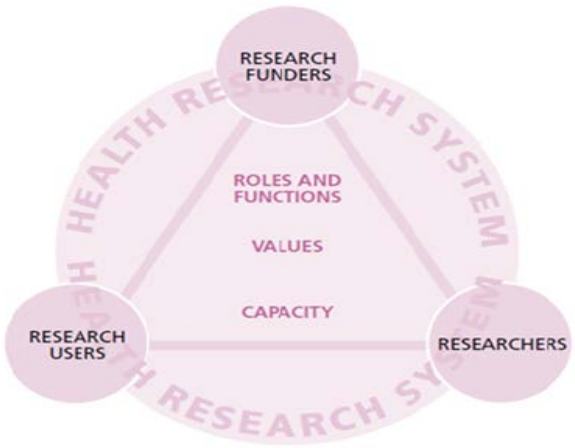
يهدف برنامج RESCAP-MED إلى إنشاء شبكة ضمن منطقة المتوسط تضم الباحثين في مجال الأمراض غير السارية وذلك ضمن خمسة تخصصات رئيسة في الصحة العامة وهي: الوبائيات، اقتصاديات الصحة، الصحة البيئية، الأنثروبولوجيا الطبية، وتقييم السياسات الصحية.

تحديد أنظمة البحوث الصحية الوطنية في ستة بلدان .

ما هو نظام أبحاث الصحة ؟

إن الهدف الرئيسي لنظام البحوث الصحية هو تنسيق ودعم الأبحاث الصحية عبر بنية وآليات تمويل ملائمة وتعزيز الأبحاث لأجل احداث تطوير فعال للصحة الوطنية. تم *عرض السمات الرئيسة لنظام أبحاث الصحة في الإطار 1.* ولفهم قدرة نظام أبحاث الصحة؛ من المهم تقييم الفجوات والاختلالات الحالية في المهارات والخبرات ضمن نظام البحوث الصحية بالإضافة إلى التخطيط من أجل تجاوز الفجوات الحالية.

صندوق 1. الخصائص الرئيسية لنظام البحوث الصحية



تحديد المؤسسات الصحية العاملة في مجال الأبحاث الصحية

لقد تم استكمال تحديد المؤسسات الصحية العاملة في مجال البحوث الصحية ضمن خمسة بلدان من أصل الستة المشاركة في مشروع RESCAP-MED (وهي الأردن، لبنان، فلسطين، تونس، وتركيا) وذلك باستخدام أداة القياس التي طورها مجلس البحوث الصحية للتنمية COHREDوالتي تم تعديلها لخدمة أهداف مشروع RESCAP-MED. وقد أنجزت هذه المرحلة في الفترة ما بين آذار ونيسان من عام 2012.

أظهرت مرحة التعيين مايلي:

- إن استراتيجيات الصحة الوطنية متواجدة في جميع البلدان المشاركة. ويشتمل معظمها على مكون يتعلق بالأبحاث.
- ذكرت أربعة من البلدان المشاركة (تونس، تركيا، لبنان، والأردن) وجود ادارة حكومية رسمية لنظام البحوث الصحية الوطني لديها. بينما لم يتواجد بنية واضحة كهذه في فلسطين.
- تتوافرمؤسسات متشابهة عاملة في مجال البحوث الصحية في البلدان المشاركة وهي: المؤسسات الحكومية (وزرات الصحة والتعليم بشكل رئيسي)، الجامعات، والمنظمات غير الحكومية.
- هناك تباين في عدد المؤسسات العاملة في مجال بحوث الأمراض غير السارية في البلدان المشاركة.

التحديات التي تواجه نظام البحوث الصحية الوطني في البلدان المشاركة

تم عرض التحديات الرئيسية التي تواجه نظام البحوث الصيحة الوطني في البلدان المشاركة في الإطار2.

إطار 2. التحديات التي تواجه نظام البحوث الصحية الوطني في البلدان المشاركة.

- عدم تنسيق البحوث الصحية وتجزؤها مما يسبب عدم فعاليتها وتكرارها.
- التعاون والترابط غير الملائمين بين المراكز البحثية المختلفة.
- عدم وجود أولويات بحثية وطنية وصحية في بعض البلدان.
- عدم الترابط الملائم بين البحوث الصيحة وأولويات وأهداف النظام الصحي.
- ندرة ترجمة الأبحاث المسندة بالدليل إلى سياسات سياسية.
- الافتقار إلى التعاون بين صانعي القرار والباحثين.
- ضعف التنظيم المؤسساتي في المراقبة والتقييم وضغف أنشطة فحص النظام على المستوى الوطني.
- الانخفاض الشديد في التمويل الوطني المخصص للبحوث

تقييم الاحتياجات التدريبية

تم تقييم الاحتياجات التدريبيةعبر مشروع RESCAP-MEDبغية التعرف علىالفجوات والقيود الرئيسية في انتاج بحوث الأمراض غير السارية كما حددها باحثون اكاديميون وعاملون مع التركيز على خمسة تخصصات محددة (الصندوق 3).

إطار3. التخصصات الرئيسية الخمسة للصحة العامة كما هو معرف في مشروع RESCAP-MED

نتائج المسوح لتقييم الاحتياجات التدريبية

تم تلخيص الطرق المستخدمة في تحديد الاحتياجات التدريبية في الإطار4. اشتمل المسح الخاص بتقييم الاحتياجات التدريبية على الباحثين الشباب الذين يحملون درجة الماجستير والدكتوراه مع خبرات مختلف المدة في مجال البحوث المتعلقة بالصحة. كما اشتمل المسح أيضاً على الأطباء والمتخصصين.

إطار4. طرق تقييم الاحتياجات التدريبية.

استخدمت وسيلة تقييم الاحتياجات التدريبية لاستكشاف الوضع الحالي للمشاركين من حيث المهارات، المعرفة، القدرات، والاحتياجات البحثية. وقد تم جمع المعطيات من قبل الفريق المختص في البيانات في كل بلد مشارك. طُلب من المشتركين تصنيف مجموعة من المهارات في كل اختصاص من حيث درجة الأهمية والتطبيق. وقد تم قياس مدى الاحتياج من خلال الفارق بين درجة الأهمية ودرجة التطبيق الفعلي لكل اختصاص.

المهارات البحثية العامة

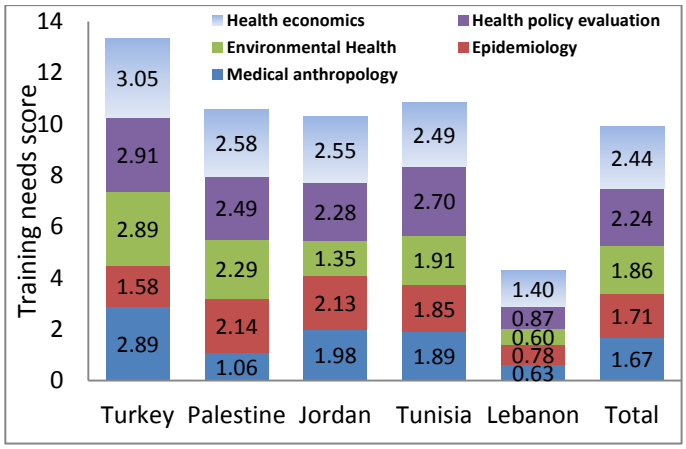
بشكل عام، امتلك المشاركون الشباب مهارات متوسطة وفوق متوسطة في استخدام الحواسيب والبرامج الحاسوبية والمشتملة على Word و Power Point و الإنترنيت والبريد الاكتروني. ولكنهم امتلكوا في بعض البلدان مستويات من المهارة أقل من المتوسط (كما في الأردن) أو فقيرة (كما في فلسطين ولبنان) في استخدام كل من Excel و Access و البرامج الإحصائية.

اختلفت الاحتياجات التدريبية في المهارات البحثية العامة للباحثين الشباب بين البلدان المشاركة. فقد أظهرت كل من فلسطين وتركيا مستويات مرتفعة من الاحتياجات التدريبية في مجال كتابة ورقة السياسة الصحية وكتابة التقرير النوعي وتحليل البيانات النوعية. كما ذكرت كل من الأردن وتونس مستويات مرتفعة من الاحتياجات التدريبية في مجال تطوير الاستبيان والتحليل الإحصائي والاستخدام الروتيني للبيانات. من جهة أخرى، ذكر لبنان مستويات مرتفعة من الاحتياجات التدريبية في مجال كتابة ورقة السياسة الصحية وتحليل البيانات بالإضافة إلى كتابة الأوراق الأكاديمية والمقترحات البحثية.

التخصصات الرئيسية للاحتياجات التدريبية

تم عرض ملخص للاحتياجات التدريبية بشكل عام للبدان الخمسة المشاركة في الشكل 1. أظهر الباحثون في تركيا أعلى معدل للاحتياجات التدريبية (فيما عدا الوبائيات)، في حين أظهر الباحثون في لبنان أدنى معدل لهذه الاحتياجات.

شكل 1. التخصصات الرئيسية للاحتياجات التدريبية*.



* درجة الاحتياجات التدريبية لكل تخصص مقاسة اعتماداً على الفارق بين درجة الأهمية (والمحددة من 1 إلى 7) ودرجة التطبيق الفعلي (والمحددة من 1 إلى 7) لهذا التخصص .

بالنسبة للتخصصات الخمسة:

- اتسمت اقتصاديات الصحة ببلوغها أعلى معدل للاحتياجات التدريبية في كل البلدان المشاركة.
- حلت السياسات الصحية المرتبة الثانية في كل من فلسطين، الأردن، لبنان، وتونس، والمرتبة الثالثة في تركيا.
- بلغ كل من الوبائيات والأنثروبولوجيا الطبية مراتب متساوية في كل من تونس ولبنان. في حين بلغ الوبائيات في كل من الأردن وفلسطين مستوىً أعلى من الأنثروبولوجيا الطبية على عكس ما هو عليه الحال في تركيا.
- اختلفت درجة الأهمية والتطبيق الحالي بالنسبة لكل اختصاص. فعلى سبيل المثال؛ تم اعتبار الوبائيات واقتصاديات الصحة والصحة البيئية التخصصات الأكثر أهمية. في حين كان كل من وبائيات الصحة والصحة البيئية التخصصات الأكثر تطبيقاً. وقد بلغت الفجوة بين الأهمية والتطبيق حجمها الأكبر في كل من اقتصاديات الصحة وتقييم السياسة الصحية.

الاحتياجات التدريبية للكفاءات الفرعية

اقتصاديات الصحة: إن الاحتياجات التدريبية للكفاءات الفرعية المتعلقة باقتصاديات الصحة كانت متماثلة ومرتفعة. فقد كانت مرتفعة بالنسبة للتحليل الإحصائي والمؤشرات الاقتصادية للصحة والرعاية الصحية يليهاالاحتياجات التدريبية لاقتصاديات النظام الصحي والرعاية الصحية. وبفارق طفيف؛ حلت في المرتبة الثالثة كل من آليات الدفع لمقدمي الخدمة(في فلسطين) واقتصاديات المشاريع الصغرى للرعاية الصحية (في كل من تركيا ولبنان) والتمويل الصحي (في تونس).

السياسة الصحية: اختلفت الاحتياجات التدريبية بين البلدان المشاركة ضمن فئة تقييم السياسة الصحية. وكانت "أطر تحليل السياسة الصحية" الأكثر طلباً من قبل كل من فلسطين وتركيا ولبنان.

الوبائيات: وجد أن "النمذجة الرياضية" ضمن الوبائيات هي الكفاءة الأكثر طلباً من قبل جميع البلدان المشاركة. وفي المرتبة الثانية حل التدريب على "التقييم والاعتمادية" في

الأردن ، لبنان وتونس. في حين شغرت المرتبة الثانية من قبل "الخلط والتفاعل" في كل من فلسطين ولبنان وتونس.

الأنثروبولوجيا الطبية: بلغت الحاجة للتدريب على الأنثروبولوجيا الطبية معدلات مرتفعة مع تقارب وثيق مستوى الحاجة للتدريب بين التخصصات الفرعية المختلفة منها. فقد كانت التدريب على "الطرائق الاثنوغرافية" و"فهم دور الثقافة في الصحة" و"العيادات والمشافي كوحدات اجتماعية" الأكثر حاجة له.

الصحة البيئية: بلغت الحاجة للتدريب على "المخاطر البيئية والمهنية الكبرى" مستويات مرتفعة في كل تركيا وفلسطين والأردن وتونس والمستوى الأخفض في الأردن. وحل في المرتبة الثانية الحاجة للتدريب على "سياسات تخفيف المخاطر البيئية".

نتائج المقابلات مع أصحاب الخبرة

أجريت المقابلات مع 6-10 أشخاص من ذوي الخبرة في كل بلد مشارك (باستثناء سورية). وقد تم تعريفهم كباحثين أفراد أو مديرين أو قادة لمشاريع بحثية.

- أشار المشاركون في الاستبيان في كل البلدان إلى أهيمة دور البحث العلمي والحاجة لاستخدام المعلومات المنبثقة عنها في دعم السياسات والنظام الصحي.
- أشار المشاركون إلى الافتقار للمهارات البحثية الأساسية على المستوى الوطني.
- أكد المشاركون على أولوية كل المهارات البحثية الأساسية وطرائق ودقة البحث العلمي وعلم الإحصاء والوبائيات في التدريب. كما أنهم أشاروا إلى أهمية الاختصاصات الخمسة (الوبائيات، اقتصاديات الصحة، الأنثروبولوجيا الطبية، تقييم السياسات الصحية، والصحة البيئية) بالنسبة للصحة العامة.
- اشتمل التدريب المتوفر حالياً بشكل رئيس على كل من طرائق البحث العامة وتصميم الدراسة والوبائيات. إلا أن التدريب المقدم حالياً لم يتبع طريقة منهجية في بناء المعرفة البحثية.
- افتقرت هذه التدريبات المتابعة ولم تكن جزءً من الخطط الوطنية لبناء القدرات.
- إن التدريب المقدم في البلدان المشاركة مقتصر على مواضيع معينة تتبع لنشاط تنظيمي مؤسساتي أو دولي.

في الإطار5، تم استعراض التحديات الرئيسة التي تواجه أنشطة التدريب البحثي في البلدان المشاركة كما ذكرت من قبل أصحاب الخبرة.

إطار5. التحديات التي تواجه نظام البحوث الصحية الوطني في الدول المشاركة.

- التمويل غير الكافي.
- ضعف التنسيق بين المؤسسات والباحثين.
- قلة الوقت المتاح للعاملين لحضور البرامج التدريبية.
- الأنشطة التدريبية غير الملائمة والتي لا تتيح إمكانية اكتساب المهارات خلال التدريب.
- قلة المدربين المتخصصين.
- البيروقراطية والعقبات اللوجستية.
- نقص المدربين المؤهلين وقلة الحافز لدى العاملين.

خلاصة القول، أشار ذوي الخبرة إلى أهمية التدريب الرامي إلى بناء القدرات البحثة. كما اشتملت التحديات الكبرى التي تواجه بناء القدرات البحثية على قضايا التمويل والتنظيم الداخلي والتنسيق وتحفيز العاملين.