



الإمارات العربية المتحدة
وزارة الصحة ووقاية المجتمع



الاستراتيجية الوطنية لدولة الإمارات العربية المتحدة للتمريض والقبالة - خارطة الطريق للعام 2026

Copyright ©2022. All rights reserved. Ministry of Health & Prevention. United Arab Emirates



الملخص التنفيذي

1.1 الملخص التنفيذي

يعتبر إطار عمل "الاستراتيجية الوطنية لدولة الإمارات العربية المتحدة للتمريض والقبالة - خارطة الطريق للعام 2025" أول إطار عمل من نوعه في دولة الإمارات العربية المتحدة، هدفه التصدي للتحديات متعددة الجوانب التي تعترض كوادر التمريض والقبالة، والذين يمثلون قرابة 47% من إجمالي الكوادر البشرية في قطاع الرعاية الصحية في الدولة. (الهيئة الاتحادية للتأهيلية والإحصاء، 2019).

ويتضمن إطار العمل الاستراتيجي الممتد على مدار خمس سنوات مجموعة من الإجراءات التي تمثل خارطة طريق لتعزيز مهنتي التمريض والقبالة في إطار التوجهات الاستراتيجية الوطنية والإقليمية والعالمية، وأولويات الصحة وأفضل الممارسات المتبعة.

ويتمحور الهدف الرئيسي للاستراتيجية حول:

- تشكيل تصور جديد حول مهنتي التمريض والقبالة ونشره في أوساط مجتمع دولة الإمارات العربية المتحدة والمجتمعات المهنية لتحفيز زيادة أعداد الإماراتيين الملتحقين بهاتين المهنتين.
- إضفاء التميز على ممارسات التمريض والقبالة.
- طرح خدمات رعاية تمريضية مستقلة وتحسين جودة وسلامة خدماتنا المهنية بالرعاية الصحية.

تهدف الاستراتيجية إلى بناء قيادات قادرة على إحداث تحول ملموس يرتقي بمكانة مهنتي التمريض والقبالة، وتكون بمثابة نماذج يُقتدى بها لتسليط الضوء على التحديات التي تواجه القطاع، والمساهمة في تطوير السياسات الصحية وحفز تقدم دولة الإمارات العربية المتحدة نحو تطبيق نظام صحي يستند إلى أعلى المعايير العالمية.

وإضافة لذلك، ستدعم الخطوات الاستراتيجية التطوير المهني، وتخطيط تعاقب الموظفين، وإدراج التخصصات السريرية لمهنتي التمريض والقبالة وإدخال نماذج الممارسة المتقدمة، ومن شأن ذلك أن يرسخ هوية المهنة عبر ممارسة مستقلة تخضع للحوكمة، إضافة إلى تعزيز جاذبية المهنة في أوساط المواطنين الإماراتيين.

بدأت رحلة تطوير هذه الاستراتيجية بالتعاون بين قادة التمريض والقبالة في دولة الإمارات العربية المتحدة، في ضوء توجيهات وقيادة وزارة الصحة ووقاية المجتمع، وأطراف معنية أخرى من خارج قطاع التمريض والقبالة وشركاء آخرون لرصد التحديات العديدة التي تواجه مهنتي التمريض والقبالة، ومن هذا المنطلق، تم إعداد استراتيجية عقب الخوض في عملية

هيكلية وصياغة دقيقة بهدف التصدي لتلك التحديات العديدة، بدعم خبراء من منظمة الصحة العالمية ومجلس التمريض الدولي، وتجمع الاستراتيجية أهداف رؤية الإمارات 2021، وسياسات التوطين، ومشهد الرعاية الصحية المتغير في دولة الإمارات العربية المتحدة والتزام الدولة بالتغطية الصحية الشاملة وتحقيق أهداف التنمية المستدامة، وعلاوة على ذلك، تنسجم الاستراتيجية مع المواثيق والاستراتيجيات الصحية الإقليمية والعالمية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية في عام 2016، والهيئة الاستشارية العالمية لمستقبل التمريض والقبالة في عام 2017، والمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في عام 2016.

انعقدت مجموعة من اللقاءات وورش العمل مع الأطراف المعنية على المستويين الوطني والعالمي والشركاء في إطار عملية التشاور، وذلك بهدف تحديد أكثر التحديات إلحاحاً والتي تلقي بظلالها على مهنتي التمريض والقبالة في دولة الإمارات العربية المتحدة، للاتفاق على الإجراءات والخطوات الواجب اتخاذها للتصدي لهم، وكانت ممارسات الشفافية ومشاركة البيانات ركناً جوهرياً ضمن هذه العملية.

تم رصد خمس قضايا مترابطة وعلى ذات القدر من الأهمية والتي شكلت المحاور الأساسية لهذه الاستراتيجية:

حزمة فعالة من التشريعات والحوكمة والقيادة

- تعزيز أطر الحوكمة والتشريعات الخاصة بمهنتي التمريض والقبالة والجهات المنظمة لها لتلبية أولويات الصحة الوطنية.
- تأسيس آليات لإضفاء الطابع المؤسسي على إطار العمل التنظيمي مع الحفاظ على مرونة وانسجام التشريعات والقوانين والسياسات القائمة مع أولويات الصحة الوطنية لضمان تقديم خدمات متكاملة تتمحور حول تلبية الاحتياجات الفردية للمرضى وتضعهم في صميم الرعاية الصحية، وتتماشى مع معايير التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة.
- صياغة أطر عمل قانونية لتنظيم إجراءات التعليم والممارسة لمهنتي التمريض والقبالة، والتطوير المهني المستمر.
- حشد الدعم السياسي والاستثمار فيه على أعلى مستويات الأنظمة الصحية لضمان مساهمة صياغة السياسات بتحسين الدور الرئيسي لكوادر التمريض والقبالة على جميع المستويات وعبر القطاعات الرئيسية الخاصة بتخطيط وإدارة الخدمات والحوكمة والتعليم وإدارة الموارد البشرية وإجراء الأبحاث المستندة إلى الدلائل لتلبية احتياجات

الرعاية الصحية.

نظام إدارة الكوادر البشرية العاملة في مهنتي التمريض والقبالة

- تأسيس آليات الرصد المستمر للكوادر البشرية العاملة في مهنتي التمريض والقبالة باستخدام مؤشرات قياسية لضمان الحفاظ على أعداد كافية من المهارات وتوزيعها بالشكل الأمثل لتلبية أولويات الصحة الوطنية.
- تطوير وتطبيق سياسات وخطط شاملة لاستدامة كوادر التمريض والقبالة بما ينسجم مع الاستراتيجية الوطنية للكوادر البشرية العاملة في المهن الصحية وسياسات التوطين.
- تعزيز القدرة الاستيعابية لتوظيف مهنتي التمريض والقبالة مع تركيز رئيسي على المواطنين الإماراتيين استجابة لخطة الكوادر البشرية الوطنية العاملة في المهن الصحية وسياسات التوطين.

الممارسة المهنية والخدمة والجودة

- تطوير معايير تحويلية لتحسين جودة مهنتي التمريض والقبالة وتنسجم مع أولويات الصحة الوطنية.
- تحديد آليات تكفل جاهزية الكوادر البشرية العاملة في مهنتي التمريض والقبالة وقدرتهم على موازنة أعمالهم وتولي مسؤولياتهم ضمن نطاقها الكامل.
- تقديم أدوار ممارسة متخصصة/ متقدمة لكوادر التمريض والقبالة من الخريجين الجامعيين تجمع بين الأبحاث والممارسة القائمة على الدلائل لتلبية أولويات الصحة الوطنية.
- إرساء أنظمة وهياكل قوية لتقييم التنفيذ للملائم لمعايير الممارسة والرعاية في مهنتي التمريض والقبالة المعتمدة عالمياً لتلبية أولويات الصحة الوطنية.

تعليم مبتكر عالي الجودة وتطوير مهني

- تحسين معايير وجودة التعليم الجامعي والدراسات العليا والتطوير المهني المستمر لكوادر التمريض والقبالة لتلبية أولويات الصحة الوطنية.
- تأسيس منهجية عالمية تحويلية لتقديم البرامج التعليمية القائمة على الدلائل.
- تعزيز تعليم التمريض والقبالة بما يدعم البحث العلمي والممارسة المهنية على الأدلة والبراهين لتحقيق أولويات الصحة الوطنية.

- إرساء أنظمة وهياكل قوية لتقييم التنفيذ للملائم لمعايير الممارسة والرعاية في مهنتي التمريض والقبالة المعتمدة عالمياً لتلبية أولويات الصحة الوطنية.

تعليم مبتكر عالي الجودة وتطوير مهني

- تحسين معايير وجودة التعليم الجامعي والدراسات العليا والتطوير المهني المستمر لكوادر التمريض والقبالة لتلبية أولويات الصحة الوطنية.
- تأسيس منهجية عالمية تحويلية لتقديم البرامج التعليمية القائمة على الدلائل.
- تعزيز تعليم التمريض والقبالة بما يدعم البحث العلمي والممارسة المهنية على الأدلة والبراهين لتحقيق أولويات الصحة الوطنية.
- تأسيس إطار عمل تحولي وطني للتطوير المهني المستمر يلبي احتياجات الممارسات المهنية وينسجم مع جهود دولة الإمارات العربية المتحدة الرامية إلى فحز التطور لتحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة.

البحث العلمي والممارسات المهنية على الأدلة والبراهين والتي تستجيب لأولويات الصحة الوطنية

- تعزيز وتطوير الثقافة الوطنية للأبحاث العلمية في مهنتي التمريض والقبالة التي تستجيب لأولويات الصحة الوطنية.
- بناء الروابط وتعزيزها بين الأبحاث والسياسات والتعليم والممارسة مما يساهم في ترجمة مخرجات الأبحاث إلى ممارسات ملموسة.
- تعزيز تأثير مهنتي التمريض والقبالة على سياسات الصحة وإدارة الرعاية الصحية من خلال إبراز الدلائل.

ستركز المرحلة المقبلة على التخطيط لتنفيذ الاستراتيجية بتواجد قادة ووطنيين للتمريض والقبالة وبالتعاون مع شركاء مؤسسيين وأطراف معنية، كما ستشمل تقديم توصيات خاصة، وخطط عمل، ونتائج قابلة للقياس، وخطط التقييم والتسويق



الملخص التنفيذي

1.2 أهمية الاستراتيجية

تمثل مئوية الإمارات 2071 رؤية استراتيجية طويلة المدى تمتد لمدة 5 عقود بعد 2021، وتشمل أربعة ركائز تشكل خريطة واضحة للعمل الحكومي بما في ذلك الرعاية الصحية حيث تهدف إلى الاستثمار الأمثل في الأجيال القادمة وجعل دولة الإمارات العربية المتحدة أفضل دولة في العالم أجمع.

تعتبر كوادر التمريض والقبالة عناصر رئيسية في تقديم خدمات الرعاية الصحية الأساسية وتعزيز أنظمة الرعاية الصحية، وتساهم هذه الكوادر في خفض نسبة الوفيات ضمن فئات المواليد والرضع والأمهات، باعتبارها تضم القابلات الماهرات ومقدمي الرعاية الصحية لحديثي الولادة. وقد كشفت التوجهات الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية والساعية إلى تعزيز مهنتي التمريض والقبالة 2020-2016 بأن 87% من خدمات القبالة يمكن تقديمها على أيدي قابلات مؤهلات عملياً ومتخصصات. كما تساعد كوادر التمريض والقبالة في تعزيز صحة وعافية سكان المجتمع مع تقدمهم بالعمر والحفاظ عليها تماشياً مع مفهوم الشيخوخة النشطة.

تعمل الكوادر التمريضية في مختلف أماكن الرعاية الصحية ومنها المستشفيات ومراكز الرعاية التحية الأولية والمدارس والكليات والمجالات التمريضية المعلوماتية والقيادية حيث يقدمون مجموعة واسعة من الخدمات تتراوح من خدمات الطوارئ الصحية إلى الرعاية التلطيفية. كما يعد الكادر التمريضي والقابلات أحد أهم ركائز الرعاية الصحية وقت الأزمات وتتراوح خدماتهم لتشمل الرعاية الصحية لحالات الصدمة إلى الرعاية النفسية وإعادة التأهيل ما بعد الأزمة.

ويقدم ذلك فرصاً لكوادر التمريض والقبالة، التي تشكل نسبتها 47% من الكوادر العاملة في قطاع الصحة في دولة الإمارات العربية المتحدة، ليكون لها دور في صياغة مشهد الصحة على مستوى السياسة والممارسة والمستوى التعليمي.

ومن ناحية أخرى، فإن الطبيعة المهمة لمهنتي التمريض والقبالة في دولة الإمارات العربية المتحدة يكشف عن غياب صوت وطني موحد ومؤثر، مما يجعل من تعزيز مكانة كوادر التمريض والقبالة في مناصب قيادية رئيسية ضمن منظومة الرعاية الصحية العالمية تحدياً بحد ذاته بحسب بيانات منظمة الصحة العالمية لعام 2016. ومما يزيد من صعوبة هذا التحدي بأن نسبة المواطنين هي فقط 2.1% ما يعادل 1,255 من أصل 58,670 فرداً من كوادر التمريض وفقاً لبيانات الهيئة الاتحادية للتنافسية والإحصاء لعام 2019.

لكن الخطر الناجم عن عدم استحداث صوت موحد يمثل مهنتي التمريض والقبالة على المستويين العالمي والإقليمي، هو إمكانية انعدام وجود

رسالة متماسكة وموحدة تدعم تطوير هاتين المهنتين، وذلك وفقاً لبيانات منظمة الصحة العالمية لعام 2016 والهيئة الاستشارية العالمية لمستقبل التمريض والقبالة لعام 2017.

يحظى دور كوادر التمريض والقبالة بتقدير عالمي من قبل منظمة الصحة العالمية، وذلك عبر إطار عمل الإجراءات الذي وضعته المنظمة: تعزيز مهنتي التمريض والقبالة في إقليم شرق المتوسط 2015-2025، والتوجهات الاستراتيجية العالمية التي أقرتها المنظمة لتعزيز مهنتي التمريض والقبالة 2016-2020، وترسم هاتين الوثيقتين ملامح استراتيجيات فعّالة تدعو إلى:

- ضمان امتلاك كوادر التمريض والقبالة للمؤهلات العلمية والتخصصية وحصولهم على الحافز للعمل في نظم رعاية صحية فعّالة وقادرة على الاستجابة بكفاءة على كافة المستويات وفي مختلف الحالات والقطاعات.
- تحسين تطور السياسات، وتكريس القيادة الفعّالة والإدارة وأطر الحوكمة.
- تعزيز قدرات وإمكانات كوادر التمريض والقبالة عبر شراكات التعاون الداخلية ومع الخبراء، وتيسير الحصول على التعليم وحفز التطوير المهني المستمر.
- شند الإرادة السياسية للاستثمار في تأسيس كوادر التمريض والقبالة وتطويرهم بأسلوب فعال وقائم على الدلائل العلمية.

حدد المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية العام 2020 ليكون "السنة الدولية لكادر التمريض والقبالة" تكريماً للدور الجوهري والهام لكوادر التمريض والقبالة في المساهمة بإنجاز التغطية الصحية الشاملة وتحقيق أهداف التنمية المستدامة، وذلك بحسب تصريحات منظمة الصحة العالمية في عام 2019.

تعزيز مهنتي التمريض والقبالة والارتقاء بمكانتها في دولة الإمارات العربية المتحدة.

توحيد جهود كوادر التمريض والقبالة تحت مظلة استراتيجية وطنية تعزز جودة الحياة في بيئة العمل وتتصدى للتحديات وتسهم في تعزيز جاهزية الدولة في حال الأزمات والطوارئ الصحية.

تحسين جاذبية مهنتي التمريض والقبالة في أوساط المواهب الوطنية بما في ذلك تطوير مبادرات وطنية لاستقطاب الذكور إلى هذه المهنة ودعم سياسات التوظيف

تعزيز قدرات وإمكانات كوادر التمريض والقبالة وتوفير الأطر التشريعية لتنظيم وحوكمة المهنة.



الملخص التنفيذي

1.3 تطوير الاستراتيجية

تم تطوير الاستراتيجية بالشراكة مع قادة التمريض على المستوى الوطني، ومتخصصين أكاديميين، وممارسين في مهنتي التمريض والقبالة، وتضمنت قائمة المعنيين ممثلين عن وزارة التربية والتعليم، ودائرة الصحة في أبوظبي، وهيئة الصحة بدبي، ووزارة الموارد البشرية والتوطين، ووزارة تنمية المجتمع، ووزارة الداخلية، وهيئة الشارقة الصحية، وهيئة الوطنية للمؤهلات، والمجلس الوطني للإعلام، والمستشفيات تحت مظلة مبادرات رئيس الدولة التابعة للمكتب الطبي بوزارة شؤون الرئاسة، ومؤسسات

أكاديمية في دولة الإمارات العربية المتحدة وتضم جامعة الشارقة، كلية فاطمة للعلوم الصحية، كليات التقنية العليا، جامعة محمد بن راشد للطب والعلوم الصحية.

وتم استخدام منهجية متناسقة في شتى مراحل تطوير الاستراتيجية (يرجى الاطلاع على الجدول 1)

انطلقت عملية تطوير الاستراتيجية في عام 2018 خلال اجتماع مجلس التعليم والموارد البشرية في دولة الإمارات العربية المتحدة، والذي تخلله حوارات تناولت مهنة التمريض وجهود التوطين، وخلال الاجتماع، أشار المجتمعون إلى أن نسبة المواطنين في مهنتي التمريض والقبالة في الدولة لا تتجاوز 1% (باستثناء العاملين في وزارة الدفاع). وأوصى المجلس بصياغة سياسة وطنية للتمريض تناول ما يلي:

- تحسين جاذبية مهنتي التمريض والقبالة في أوساط المواهب الوطنية، بما في ذلك تطوير مبادرات محددة لاستقطاب الذكور إلى هذه المهنة.
- توحيد كوادر التمريض والقبالة تحت مظلة استراتيجية وطنية للصحة تتصدى للتحديات وتحدد المبادرات لصفل مهارات نماذج قيادية وطنية في مهنتي التمريض والقبالة لدفع عجلة التغيير.
- تحسين الصورة والانطباع السائدين في المجتمع حول كوادر التمريض والقبالة.
- صياغة إطار عمل وطني يضع إجراءات محددة ويرسخ دعائم التنمية المستدامة لجميع القطاعات، بما في ذلك مزودي الخدمات والمعلمين، للاستجابة إلى الأولويات الوطنية واتخاذ خطوات قائمة على الدلائل تكمل بعضها بعضاً وتدعم تنفيذ إطار العمل.
- الاستثمار في كوادر بشرية مستدامة في القطاع الصحي دعماً لسياسات التوطين.

تعد المراحل أدناه من أهم المراحل خلال تطوير الاستراتيجية وفيما يلي موجز لما شملته:

المرحلة 1: تقييم الوضع الراهن لمهنتي التمريض والقبالة في دولة الإمارات العربية المتحدة

تضمنت هذه المرحلة إجراء عمليات تحليل للبيانات المقدمة من الهيئات التنظيمية المعنية، ومزودي التعليم والخدمات، بالإضافة إلى بيانات الأبحاث الإقليمية والعالمية، وكانت مجموعات التركيز الوسيلة الرئيسية لجمع البيانات، بما فيها اللقاءات الحوارية مع الأطراف الرئيسية المعنية والخبراء من المؤسسات المتخصصة، لمناقشة التحديات التي تواجه كوادر التمريض والقبالة في دولة الإمارات العربية المتحدة.

المرحلة 2 و3: جلسة حوار حول السياسة لرصد التحديات والفرص الرئيسية

صعدت هاتين المرحلتين التحديات الرئيسية التي تواجه مهنتي التمريض والقبالة في دولة الإمارات العربية المتحدة والفرص التي تمتلكها. وتم استخدام منهجية تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات (الملحق 6) خلال ورشة عمل امتدت على مدار أربعة أيام وحضرها أكثر من 150 فرداً من كوادر التمريض والقبالة المواطنة، وطلاب التمريض، وأفراد من المجتمع وشركاء من خارج قطاع التمريض. وجرى اتخاذ إجراءات قيّمة خلال هذه المراحل وتضمنت:

- تطوير إطار عمل استراتيجي يتماشى مع أفضل الممارسات العالمية والإقليمية.
- تحديد الأولويات الاستراتيجية.
- إرساء المحاور الاستراتيجية من خلال مراجعة إطار العمل الاستراتيجي وصياغته من جديد بالتعاون مع الأطراف المعنية.

الجدول 1: منهجية تطوير استراتيجية الإمارات للتمريض/القبالة





الإطار العام للاستراتيجية

3.1 الرؤية وإطار العمل

يكمّن محتوى رؤية الاستراتيجية إلى تمكين كوادر التمريض والقبالة، بوصفها أحد الأركان الرئيسية ضمن فريق متعدد التخصصات بقيادة تقديم خدمات الرعاية الصحية، وتوفير نظام صحي بمعايير عالمية تساهم في تحسين مخرجات الصحة وتعزيز عامية مجتمع دولة الإمارات العربية المتحدة، ودفْع الخطى نحو تحقيق مئوية الإمارات 2071، التغطية الصحية الشاملة، وأهداف التنمية المستدامة.

" التمريض والقبالة: رعاية متميزة، قيادة فعالة بمعايير عالمية نحو زيادة صحة مستدامة لمجتمع الإمارات "

ستعمل كوادر التمريض والقبالة بتوجيه ودعم القيم المهنية التالية:

الرعاية



ممارسات رعاية محترمة وداعمة وشفافة وحساسة ووقائية، تحافظ على كرامة وإنسانية الشخص أو الأسرة أو المجتمع، الذي يتلقى الرعاية.

المواطنة



أنظمة تطوير وإدارة وتوظيف الخدمات الصحية والموارد البشرية في التمريض والقبالة موجهة تبعاً للاحتياجات الصحية والدلائل وأفضل الممارسات.

القيادة



متمهين في التمريض والقبالة يمتلكون الرؤية والدافع لتقديم رعاية عالية الجودة، ويشركون في اتخاذ القرارات ويعززون التعاون بين فرق عمل متعددة التخصصات.

القيم الأخلاقية



خدمات صحية تلبّي الاحتياجات الصحية ويجري تخطيطها وتقديمها بأسلوب حريص على ترسيخ أطر المساواة والنزاهة والعدل والاحترام، وبراعي الفوارق بين الجنسين ويحترم حقوق الإنسان.

الممكّنات الحكومية

* التعاون الوطني

* الذكاء الاصطناعي والبنية التحتية التكنولوجية.

* قادة للتغيير.

* لوائح قانونية.

الشراكة



يعمل جميع الشركاء في ضوء أهداف مشتركة من خلال اتخاذ خطوات تعاونية وتبادل الدعم فيما بينهم حسب الحاجة، ووجود إرادة موحدة لإشراك جميع الأطراف المعنية على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية.

المسؤولية المجتمعية



يعمل جميع الشركاء على ترسيخ منهجية مرنة مع وتيرة مشاركة محلية فاعلة، تعكس الحقائق السياسية والاقتصادية والثقافية، وتتسجم مع سياسات الصحة الوطنية والأولويات الاستراتيجية.

الاستجابة



كوادر تمريض وقبالة تدرك جميع التحديات الصحية الراهنة والناتجة على المستويات الوطنية والاجتماعية العالمية والسياسية والاقتصادية وتستجيب لها في ضوء المساعي نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة وأولويات الصحة الوطنية.

الابتكار



تبني آليات قائمة على الدلائل ومعايير أفضل الممارسات التي تعزز أساس التعليم والأبحاث ذات الصلة، والممارسات ذات الكفاءة، والتنظيم المهني الفعال والقيادة الديناميكية.

يتم صقل مواهب كوادر عالمية المستوى في مهنتي التمريض والقبالة والحفاظ عليها من خلال التركيز على خمسة مجالات استراتيجية:

1. حزمة فعالة من التشريعات والحوكمة والقيادة.
2. نظام إدارة الكوادر البشرية العاملة في مهنة التمريض والقبالة.
3. الممارسة المهنية والخدمة والجودة.
4. تعليم مبتكر عالي الجودة وتطوير مهني.
5. البحث العلمي والممارسات المبنية على الأدلة والبراهين والتي تستجيب لأولويات الصحة الوطنية

تقدم الرؤية والمعايير التوجيهية والمجالات الاستراتيجية مجتمعاً إطار عمل لاستراتيجية التمريض والقبالة الجديدة في دولة الإمارات العربية المتحدة (يرجى الاطلاع على الصورة 4)

الصورة 4: إطار العمل الاستراتيجي للتمريض والقبالة في دولة الإمارات العربية المتحدة





الإطار العام للاستراتيجية

خارطة استراتيجية الإمارات للتمريض والقبالة

الرؤية

" التمريض والقبالة: رعاية متميزة، قيادة فعالة بمعايير عالمية نحو زيادة صحة مستدامة لمجتمع الإمارات "





Stakeholders





الحكومة وآلية التنفيذ

يتطلب تطبيق هذه الاستراتيجية على المستوى الوطني وضمن المؤسسات المحلية إظهار التزام وتعاون وتنسيق بين جميع الشركاء. لذلك فإنه ثمة العديد من العوامل التي ستدعم تطبيقها على المستوى الوطني وتتضمن:

- مؤوية الإمارات 2071.
- لجنة المسرعات الحكومية.
- استراتيجية التمريض والرعاية الصحية الإقليمية والعالمية.
- الأجنحة الوطنية لدولة الإمارات العربية المتحدة.
- إلزامية اعتماد منشآت الرعاية الصحية.
- توافر برامج التمريض في جامعات مختلفة.
- توافر برامج المنح الدراسية.

تم الاتفاق على إطار عمل الاستراتيجية من قبل جميع الأطراف المعنية. وسيعقب ذلك اجتماعات لتحديد برامج التنفيذ ومواعيد الانتهاء منها. وسيتم تشكيل فرق وطنية لتطبيق الاستراتيجية ووضع الشروط المرجعية وآلية ونماذج وضع وتخطيط البرامج والمبادرات المنبثقة من الخطة الاستراتيجية. حدد قادة التمريض والقبالة في شتى أرجاء دولة الإمارات العربية المتحدة خمسة مجالات واتفقوا على وجود حاجة عاجلة للتصدي لها لتعزيز مهنتي التمريض والقبالة وتلبية هدف الأجنحة الوطنية المتمثل في تطبيق نظام صحي بمعايير عالمية. وتم تحديد الإجراءات والخطوات ذات الأولوية، الأمر الذي سيستشرف المستقبل المشرق لمهنتي التمريض والقبالة في دولة الإمارات العربية المتحدة. وهو مستقبل تحوز فيه كوادر التمريض والقبالة على التكريم الذي تستحقه، وتخرط فيه أعداد كافية من كوادر التمريض والقبالة المواطنة في جهود تعزيز الصحة والعافية في الدولة.





الحكومة وآلية التنفيذ

4.2 المؤشرات على المستوى الوطني

تتضمن عملية مراقبة تنفيذ الاستراتيجية الوطنية ثلاثة مستويات من المؤشرات:

- * المؤشرات الاستراتيجية.
- * مؤشرات الأداء التشغيلية.
- * مؤشرات الممكنات الحكومية.

التوجهات الاستراتيجية	مؤشرات التوجهات الاستراتيجية	الوضع الحالي	المستهدف 2026	الجهة المسؤولة
نظام إدارة الكوادر البشرية العاملة في مهنتي التمريض والقبالة	معدل توظيف خريجي التمريض والقبالة المواطنين	عدد قليل من حالات تأخر التوظيف وما يقارب 0% تعيين في القطاع الخاص	100% ضمن الأشهر الست الأولى بعد التخرج	وزارة الموارد البشرية والتوطين
	معدل توظيف خريجي التمريض والقبالة المواطنين في القطاع الخاص		50% من الخريجين المواطنين	
معدل الدوران للكادر التمريضي والقبالات إضافة إلى الكادر الأكاديمي التمريضي في المنشآت الأكاديمية	معدل الدوران للكادر التمريضي والقبالات إضافة إلى الكادر الأكاديمي التمريضي في المنشآت الأكاديمية	لا يوجد بيانات أولية على المستوى الوطني	5% بشكل عام و 1% للمواطنين	وزارة الصحة ووقاية المجتمع/ وزارة التربية والتعليم
	معدل الدوران للكادر التمريضي والقبالات إضافة إلى الكادر الأكاديمي التمريضي في المنشآت الأكاديمية	لا يوجد بيانات أولية على المستوى الوطني	80%	وزارة الصحة ووقاية المجتمع/ وزارة التربية والتعليم
الممارسة المهنية الرعاية التمريضية ورعاية القبالة	معدل رضی مجتمع الإمارات عن مستوى خدمات الرعاية التمريضية ورعاية القبالة	لا يوجد بيانات أولية على المستوى الوطني	95%	وزارة الصحة ووقاية المجتمع
	عدد البرامج الإكلينيكية النادرة التي تشمل ممارسة مستقلة للتمريض والقبالة وشاملة	لا يوجد بيانات أولية على المستوى الوطني	2	وزارة الصحة ووقاية المجتمع
تعليم مبتكر عالي الجودة وتطوير مهني	معدل انسحاب الطلبة من البرامج الأكاديمية للتمريض والقبالة	معدل 20% لبرامج البكالوريوس	أقل من 5% لكافة الطلبة و 2% للطلبة المواطنين	وزارة التربية والتعليم
	مستوى رضی الطلبة عن التعليم الأكاديمي والإكلينيكي للتمريض والقبالة	لا يوجد بيانات أولية على المستوى الوطني	95%	وزارة التربية والتعليم
البحث العلمي والممارسات المهنية على الأدلة والبراهين والتي تستجيب لأولويات الصحة الوطنية	معدل الدراسات البحثية المشتركة بين الأكاديميين والكادر التمريضي والقبالات	لا يوجد تعاون قليل	50% من الدراسات المنشورة والتي يكون الباحث الرئيسي فيها ممرض أو قابلة	وزارة الصحة ووقاية المجتمع
	معدل النمو السنوي في الدراسات البحثية للتمريض والقبالة	معدل 11.23% من 2008 إلى 2018	زيادة سنوية بمعدل 30%	وزارة الصحة ووقاية المجتمع

المؤشرات القطاعية	الوضع الحالي	المستهدف 2026	الجهة المسؤولة
معدل توظيف مهنة التمريض والقبالة (نسبة الكادر التمريضي والقبالات المواطن لإجمالي الكادر في الدولة)	2.1%	4%	وزارة الصحة ووقاية المجتمع
معدل التحاق الطلبة ببرامج البكالوريوس التمريض (نسبة الطلبة المواطنين الجدد الملتحقين ببرامج البكالوريوس التمريض لإجمالي خريجي الثانوية العامة المواطنين)	قليل	10% من إجمالي طلبة الثانوية العامة المواطنين	وزارة التربية والتعليم
نظرة مجتمع الإمارات للتمريض والقبالة (نسبة تقبل مجتمع الإمارات للتمريض والقبالة كأحد الخيارات المهنية تبعاً للاستبيان الوطني)	68%	95%	وزارة الصحة ووقاية المجتمع

التوجهات الاستراتيجية	مؤشرات التوجهات الاستراتيجية	الوضع الحالي	المستهدف 2026	الجهة المسؤولة
دزمة فعالة من التشريعات والحكومة والقيادة	قانون التمريض والقبالة لدولة الإمارات	لا يوجد	الإصدار الرسمي للقانون	وزارة الصحة ووقاية المجتمع
	نسبة تمثيل التمريض والقبالة في اللجان (نسبة وجود ممثل واحد على الأقل للتمريض والقبالة ضمن اللجان المتعلقة بالمهنة لإجمالي عدد اللجان)	تمثيل قليل	50%	وزارة الصحة ووقاية المجتمع
نظام إدارة الكوادر البشرية العاملة في مهنتي التمريض والقبالة	نسبة إمكانية الولوج للنظام الإلكتروني لتخطيط وإدارة القوى العاملة التمريضية	النظام غير موجود حالياً والبيانات فيما يخص القوى العاملة التمريضية يتم تجميعها بشكل منفصل ومن ثم مراجعتها وتعديلها وتحليلها. لا توجد معلومات وقتية (Real Time Data).	98%	وزارة الصحة ووقاية المجتمع/ وزارة الموارد البشرية والتوطين



الحكومة وآلية التنفيذ

المحور	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	مؤشرات المبادرات	تاريخ البدء	تاريخ الانتهاء	الجهة المسؤولة	الوضع الراهن	المستهدف
حزمة فعالة من التشريعات والحكومة والقيادة	تعزيز الحكومة الوطنية لمهنتي التمريض والقبالة والجهات التنظيمية لتلبية أولويات الصحة الوطنية.	عدد المؤسسات المدرجة للاستراتيجية الوطنية ضمن خططها التشغيلية	يناير، 2022	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	0%	100% من المنشآت المستهدفة.
	تأسيس منصب رئيس التمريض والقبالة على المستوى الحكومي		يناير، 2022	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	لا يوجد حالياً	تأسيس المنصب بنهاية 2023
	تطوير قانون التمريض والقبالة لدولة الإمارات.	مستوى المعرفة بقانون التمريض والقبالة لدولة الإمارات	يناير، 2022	يناير، 2023	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	0%	100% من الفئات المستهدفة.
	مواءمة السياسات واللوائح المتعلقة بالتمريض والقبالة.	نسبة السياسات واللوائح التي تم إتمام مواءمتها	يناير، 2022	يناير، 2025	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	0%	100% للسياسات واللوائح المستهدفة.
	تطوير الأطر التنظيمية الوطنية للتمريض والقبالة.	مستوى المعرفة بالتحديات التي تم إجراؤها واعتمادها	يوليو، 2024	يناير، 2025	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	0%	100% من الفئات المستهدفة.
	تطوير الأطر التنظيمية الوطنية للتمريض والقبالة.	مستوى تبنى الأطر التنظيمية الوطنية ضمن المؤسسات الصحية والأكاديمية	يناير، 2022	مارس، 2024	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	0%	100% من المنشآت المستهدفة.
	تطوير نظام بلوك شين لإدارة نظام تراخيص مزاولي المهنة.	نسبة أنظمة ترخيص مزاولي مهنة التمريض والقبالة المرتبطة في النظام	مارس، 2022	مارس، 2024	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	يوجد العديد من أنظمة ترخيص مزاولي المهنة في الدولة ولكنها غير مرتبطة.	100%
	تطوير نظام بلوك شين لإدارة نظام تراخيص مزاولي المهنة.	نسبة الإنجاز نحو تطوير امتحان وطني موحد لترخيص مزاولي مهنة التمريض والقبالة.	مارس، 2022	مارس، 2024	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	يتواجد حالياً امتحان لمزاولة المهنة غير أنه غير موحد على المستوى الوطني.	100%
	تعزيز الكفاءات القيادية والمشاركة الفعالة لكوادر التمريض والقبالة.	نسبة الكادر التمريضي والقبالات ضمن المناصب الإدارية العليا ممن أمموا تدريب تطوير السياسات* (تدريب يوافق المعايير المحددة لعنق هذا التدريب)	يوليو، 2022	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	تتوافر البرامج التدريبية غير أن المعايير المتبعة تختلف .	100% من الفئات المستهدفة.
	تعزيز الكفاءات القيادية والمشاركة الفعالة لكوادر التمريض والقبالة.	عدد المبادرات الحكومية التي تتضمن مشاركة الكوادر التمريضية والقبالات المواطنين	يوليو، 2022	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	لا توجد بيانات أولية. 1	مبادرة واحدة لكل منشأة مستهدفة سنوياً.
نظام إدارة الكوادر البشرية العاملة في مهنتي التمريض والقبالة	تأسيس نظام وطني متكامل بتقنية الذكاء الاصطناعي لإدارة توقعات الحاجة لكوادر التمريض والقبالة	نسبة الإنجاز نحو تفعيل النظام الوطني متكامل بتقنية الذكاء الاصطناعي لإدارة توقعات الحاجة لكوادر التمريض والقبالة	يناير، 2022	ديسمبر، 2024	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	لا يوجد آلية موحدة وطنياً لحساب الحاجة المتوقعة للكوادر التمريضية والقبالات.	100%
	تأسيس نظام وطني متكامل بتقنية الذكاء الاصطناعي لإدارة توقعات الحاجة لكوادر التمريض والقبالة	نسبة الاستعمال للنظام لإدارة التوقعات على المدى القصير والبعيد وفي حال الأزمات الصحية.	يناير، 2025	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	0%	100% من المنشآت المستهدفة.
	تطوير "نموذج الإمارات الوطني للتوظيف الآمن والفعال لكوادر التمريض والقبالة" من قبل المؤسسات الصحية والأكاديمية.	نسبة تبنى "نموذج الإمارات الوطني للتوظيف الآمن والفعال لكوادر التمريض والقبالة" من قبل المؤسسات الصحية والأكاديمية.	مارس، 2023	مارس، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	0%	100% من المنشآت المستهدفة.
	تحسين عملية استقطاب وتوظيف كوادر التمريض والقبالة.	معدل التنوع في الكادر التمريضي والقبالات	يناير، 2023	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	الكادر الحالي يشمل : 19% ذكور، 43% من الهند، 29% من الفلبين	زيادة نسبة الذكور إلى 30%. تقليل نسبة تمثيل جنسية معينة إلى 20% أو أقل.
	تحسين عملية استقطاب وتوظيف كوادر التمريض والقبالة.						



الحكومة وآلية التنفيذ

المحور	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	مؤشرات المبادرات	تاريخ البدء	تاريخ الانتهاء	الجهة المسؤولة	الوضع الراهن	المستهدف
نظام إدارة الكوادر البشرية العاملة في مهنتي التمريض والقبالة	معدل الملتحقين ببرامج منح دراسة التمريض والقبالة	يناير، 2022	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	توجد برامج منح دراسية في الدولة.	100% من النسبة المستهدفة من خريجي الثانوية العامة.	
	عدد المؤثرين من قادة المجتمع وسفرائه الداعمين للمبادرة.	يناير، 2022	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	يوجد دعم كبير وخاصة خلال جائحة كوفيد-19	2 لكل إمارة	
	عدد قادة التمريض والقبالة المواطنين في المراكز القيادية العليا للقطاعات الصحية والغير صحية	يناير، 2022	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	يوجد قادة تمريض وقبالة المواطنين في المراكز القيادية العليا	10% زيادة عن خط الأساس	
	معدل التقييد بالمعايير الإعلامية للتمريض والقبالة	يناير، 2023	ديسمبر، 2022	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	لا توجد معايير إعلامية محددة	100%	
	نسبة الإنجاز نحو تفعيل النظام الإلكتروني لتخطيط وإدارة القوى العاملة التمريضية.	إبريل، 2024	ديسمبر، 2022	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	لا يوجد نظام مماثل على المستوى الوطني	100%	
	عدد المنشورات حول قصص النجاح التابعة للبرنامج	يناير، 2023	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	لا يوجد برنامج مماثل على المستوى الوطني	10 قصص سنويا	
	نسبة الكادر التمريضي والقبالات ضمن البرنامج	يناير، 2024	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	لا يوجد البرنامج	40% من إجمالي الكادر في الدولة	
	نسبة الإنجاز نحو تطبيق نظام التدرج الوظيفي والمسميات الوظيفية	يناير، 2022	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع / وزارة الموارد البشرية والتوطين	هناك اختلاف في المسميات والسلم الوظيفي.	100% في كافة أنحاء الإمارات	
	معدل التوافق بين اللوائح التنظيمية وآليات الترخيص	يناير، 2024	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع / وزارة الموارد البشرية والتوطين	يجب دراستها أولا	100%	
	نسبة المنشآت الحاصلة على شهادة التمييز تبعا لمتطلبات البرنامج	يوليو، 2022	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	لا يوجد البرنامج الوطني بعد	100% من المنشآت المستهدفة	
الممارسة المهنية والخدمة والجودة	نسبة تبني المنشآت لنموذج الرعاية التمريضية الإماراتي	إبريل، 2022	إبريل، 2023	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	تم تطبيق النموذج في منشآت مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية	100% من المنشآت المستهدفة	
	نسبة المسميات الوظيفية الموحدة والتي تم إتمام وصفها الوظيفي	يناير، 2023	ديسمبر، 2023	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	توجد أوصاف وظيفية على مستوى المنشآت	100% للمسميات الوظيفية المستهدفة	
	نسبة الكادر التمريضي والقبالات الملتحق ببرنامج الإرشاد الوظيفي	يناير، 2024	ديسمبر، 2025	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	يوجد برنامج إرشادي في بعض المنشآت ويحتاج مراجعة وتعديل	30% من إجمالي الكادر	
	نسبة الكادر التمريضي والقبالات الملتحق ببرنامج التوجيه الوظيفي	يناير، 2024	ديسمبر، 2025	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	يوجد برنامج في بعض المنشآت ويحتاج مراجعة وتعديل	100% من الكادر الجديد ضمن المنشآت المستهدفة	
	نسبة تبني الإطار الوطني لبرامج التدريب الإكلينيكي	يناير، 2024	ديسمبر، 2025	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	يوجد برنامج في بعض المنشآت ويحتاج مراجعة وتعديل	100% من المنشآت المستهدفة	



الحكومة وآلية التنفيذ

المحور	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	مؤشرات المبادرات	تاريخ البدء	تاريخ الانتهاء	الجهة المسؤولة	الوضع الراهن	المستهدف
الممارسة المهنية والخدمات والجودة	تطوير قاعدة البيانات الوطنية لمؤشرات جودة الرعاية التمريضية ورعاية القبالة.	نسبة المنشآت المشاركة في قاعدة البيانات الوطنية لمؤشرات جودة الرعاية التمريضية ورعاية القبالة.	يناير، 2023	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	لا يوجد قاعدة بيانات وطنية ولكن يوجد بعض المؤشرات الوطنية الخاصة بالرعاية التمريضية.	100% من المنشآت المستهدفة.
	تقديم أذوار ممارسة متقدمة ومتخصصة لمهنتي التمريض والقبالة ضمن أطر التعليم الجامعي و نطاق الممارسة.	نسبة المتخصصين من الكادر التمريضي والقبالات الذين يمارسون في نفس مجال تخصصهم	إبريل، 2024	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	يوجد بعض البرامج الأكاديمية التخصصية ويوجد ترخيص ممرض متخصص في الدولة.	30% من إجمالي الكادر في الدولة.
	نسبة الممارسين المتقدمين من الكادر التمريضي والقبالات	إبريل، 2025	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	تحتاج إلى برنامج أكاديمي و نطاق ممارسة مدعوم بأنظمة تشريعية لهذا الدور في الدولة.	10% من إجمالي الكادر في الدولة.	
تعليم مبتكر عالي الجودة وتطوير مهني	تطوير النموذج الوطني للتميز الأكاديمي في تعليم التمريض والقبالة.	نسبة المنشآت الحاصلة على شهادة التميز تبعاً لمتطلبات البرنامج	يناير، 2023	ديسمبر، 2026	وزارة التربية والتعليم	لا يوجد برنامج بهذا المسمى على المستوى الوطني	100% من المنشآت المستهدفة.
	تحسين عملية ومعايير اعتماد البرامج الأكاديمية والإكلينيكية للتمريض والقبالة.	نسبة تبني المعايير الخاصة ببرنامج التدريب الإكلينيكي وبرامج الامتياز	يناير، 2022	ديسمبر، 2026	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	يوجد معايير ولكن تحتاج للمراجعة والتوحيد	100% من المنشآت المستهدفة.
	تطوير آلية وطنية لتصميم المناهج الأكاديمية للبرامج التمريض والقبالة.	نسبة تبني الآلية الوطنية	يناير، 2023	يوليو، 2023	وزارة التربية والتعليم	يوجد آليات مختلفة لتصميم المناهج	100% من المنشآت الأكاديمية المستهدفة.
	تطوير أطر العمل الخاصة بالكفاءات المتدرجة تحت مختلف مراحل البرامج الأكاديمية للتمريض والقبالة.	نسبة البرامج الأكاديمية التي تتبع إطار الكفاءات الوطني الخاص بها	يناير، 2023	ديسمبر، 3036	وزارة التربية والتعليم	لا يوجد أطر كفاءات وطنية موحدة للبرامج الأكاديمية.	100% من البرامج المستهدفة.
	نسبة تبني أطر الكفاءات ضمن تصميم المناهج الأكاديمية.	يناير، 2024	ديسمبر، 2026	وزارة التربية والتعليم	سيتم دراسة ذلك فور تطوير أطر الكفاءات.	100%	
	تأسيس البرامج الأكاديمية التخصصية والممارسة المتقدمة للتمريض والقبالة.	عدد الخريجين الجدد من البرامج التخصصية وبرامج الممارسة المتقدمة للتمريض والقبالة.	يناير، 2023	ديسمبر، 2026	وزارة التربية والتعليم	توجد برامج تخصصية عالية للتمريض والقبالة	برنامج أكاديمي سنويا
	معدل الالتحاق بالبرامج	يناير، 2023	ديسمبر، 2026	وزارة التربية والتعليم	سيتم دراستها لكل برنامج	10% من الكادر	
	معدل الانسحاب من البرامج	يناير، 2023	ديسمبر، 2026	وزارة التربية والتعليم	سيتم دراستها لكل برنامج	أقل من 5% من إجمالي الطلبة المتحقيين بشكل عام وأقل من 1% للطلبة المواطنين	
	تأسيس الإطار الوطني للتطوير المهني للكوادر الأكاديمية.	نسبة تبني الإطار الوطني للتطوير المهني للكوادر الأكاديمية	مارس، 2023	ديسمبر، 2023	وزارة التربية والتعليم	لا يوجد إطار وطني	100% من المنشآت والفئات المستهدفة.
	تأسيس الجمعية الوطنية لطلبة التمريض تابعة لجمعية التمريض الإماراتية.	عدد الأعضاء المنتسبين للجمعية الوطنية لطلبة التمريض	يناير، 2022	ديسمبر، 2022	جمعية التمريض الإماراتية	لا يوجد مثل هذه الجمعية	100% من الأعداد المستهدفة.



الحكومة وآلية التنفيذ

المحور	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	مؤشرات المبادرات	تاريخ البدء	تاريخ الانتهاء	الجهة المسؤولة	الوضع الراهن	المستهدف
البحث العلمي والممارسات المبنية على الأدلة والبراهين والتي تستجيب لأولويات الصحة الوطنية	تأسيس البرنامج الوطني للإرشاد في مجال أبحاث التمريض والقبالة.	نسبة الكادر التمريضي والقبالات الملتحقين طلبا للإرشاد	يناير، 2022	يوليو، 2022	المركز الوطني للأبحاث الصحية	0%	30% من الكادر
		عدد المشاريع البحثية المنشورة كجزء من البرنامج	يناير، 2023	ديسمبر، 2026	المركز الوطني للأبحاث الصحية	0%	زيادة سنوية بمعدل 10%
	تأسيس المنصة الإلكترونية المركزية لأبحاث التمريض والقبالة.	نسبة الإنجاز نحو إطلاق المنصة المركزية	يناير، 2022	يناير، 2025	المركز الوطني للأبحاث الصحية	0%	100%
		معدل استخدام المنصة المركزية	يناير، 2025	ديسمبر، 2026	المركز الوطني للأبحاث الصحية	0%	زيادة ربع سنوية بمعدل 5%
	تطوير الأجنحة الوطنية لأبحاث التمريض والقبالة.	نسبة تمثيل الشركاء في ورشة العمل الخاصة بإعداد الأجنحة	يناير، 2022	ديسمبر، 2022	المركز الوطني للأبحاث الصحية	0%	100% من الشركاء المستهدفين
		نسبة الأبحاث المنشورة والتي تتعلق بالأجنحة والباحث الرئيسي من الكادر التمريضي والقبالات	يناير، 2023	ديسمبر، 2026	المركز الوطني للأبحاث الصحية	0%	100%
	تأسيس النموذج الوطني لتاليات البحث في مجال التمريض والقبالة.	نسبة تبني النموذج الوطني	يناير، 2022	يوليو، 2024	المركز الوطني للأبحاث الصحية	0%	100% من المنشآت المستهدفة
	استحداث برنامج التطوير المهني الوطني في مجال الأبحاث والممارسات المبنية على الأدلة.	مستوى الكفاءات الوظيفية في مجال الأبحاث ما بعد تطبيق البرنامج	يوليو، 2022	ديسمبر، 2026	المركز الوطني للأبحاث الصحية	سيتم دراستها بعد إطلاق البرنامج	100%
		نسبة الكادر التمريضي الملتحقين بالبرنامج	يوليو، 2022	ديسمبر، 2026	المركز الوطني للأبحاث الصحية	سيتم دراستها بعد إطلاق البرنامج	30% من الكادر لكل قطاع سواء أكاديمي أو صحي أو في مجال القيادة
	استحداث البرنامج الوطني لتقدير وتكريم باحثي التمريض والقبالة.	نسبة الإنجاز نحو استحداث البرنامج الوطني	يوليو، 2022	ديسمبر، 2026	المركز الوطني للأبحاث الصحية	0%	100%
	تطوير مراكز مؤسسية للتميز في أبحاث التمريض والقبالة.	نسبة المنشآت الحاصلة على شهادة التميز تبعا لمتطلبات البرنامج	يناير، 2023	ديسمبر، 2026	المركز الوطني للأبحاث الصحية	لا يوجد حاليا	100% من المنشآت المستهدفة



المراجع

32. Patton, R. M., Zalon, M. L., & Ludwick, R. (2018). Nurses making policy: From bedside to boardroom, Springer Publishing Company.
33. Salhani, D., & Coulter, I. (2009). The politics of interprofessional working and the struggle for professional autonomy in nursing. *Social Science & Medicine*, 68(7), 1221-1228.
34. Styles, M. M., & Affara, F. A. (1997). ICN on Regulation: Towards 21st Century Models. Geneva. International Council of Nurses, p2.
35. Tourangeau, A. E. (2006). Determinants of 30-day mortality for hospitalized medical and surgical patients. *Journal of Nursing Administration*, 36(5), 228-229.
36. UAE Government Strategy. (2011-2013). Putting citizens first, an accountable, lean, innovative, and forward-looking government. [online]. [Accessed 13 March 2012]. Available at: <http://www.uaecabinet.ae/English/Documents/PMO%20StrategyDocEngFinV2.pdf>
37. UAENMC. (2009.) About the Council. Retrieved May 07, 2019, from <http://www.uaenmc.gov.ae/en/AboutUs.aspx>
38. Wollin, J. A., & Fairweather, C. T. (2012). Nursing education: A case study of a bachelor of science nursing program in abudhabi, united arab emirates. *Journal of Nursing Management*, 20(1), 20-27.
39. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean. (2016.) Strengthening nursing and midwifery in the Eastern Mediterranean Region: a framework for action 2016-2025 / World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean
40. WHO (2018) World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
41. Yakusheva, O. (2014). BSN Workforce Again Shown to Be Key in Improving Health Outcomes and Lowering Costs. Retrieved May 7, 2019, from <https://nursing.umich.edu/about/news-portal/201409/4088>
21. Jones, C. (2011). Economic, social, and political attitudes in the UAE: a comparison of Emirati and non-Emirati youth in Ras al Khaimah. Sheikh Saud Bin Saqr Al Qasimi foundation. Working paper 1[online]. [Accessed 16 July 2013]. [http://www.alqasimifoundation.com/Files/Pub1-paper\(Calvert.Jones\).pdf](http://www.alqasimifoundation.com/Files/Pub1-paper(Calvert.Jones).pdf)
22. Kendall Gallagher, D., Aiken, L. H., Sloane, D. M., & Cimiotti, J. P. (2011). Nurse specialty certification, inpatient mortality, and failure to rescue. *Journal of Nursing Scholarship*, 43(2), 188-194.
23. Kirk, D. (2010). The development of higher education in the United Arab Emirates. *The Emirates Occasional Papers*, vol. 74, pp. 1-57
24. Kronfol, N. & Athique, M. (1986). Nursing education in the United Arab Emirates. *International Journal of Nursing Studies*, vol. 23(1), pp. 1-10
25. Kutney-Lee, A., Sloane, D. M., & Aiken, L. H. (2013). An increase in the number of nurses with baccalaureate degrees is linked to lower rates of post-surgery mortality. *Health Affairs*, 32(3), 579-586.
26. Larocco, S. (2004). Policies and practices that influence recruitment and retention of men in nursing: a grounded theory study of socializing men into nursing. PhD thesis, University of Massachusetts Boston
27. Matthews, J. (2012). Role of professional organizations in advocating for the nursing profession. *Online J Issues Nurs*, 17(3)
28. McCreaddie, M., Kuzemski, D., Griffiths, J., Sojka, E., Fielding, M., Al Yateem, N., & Williams, J. (2018). Developing nursing research in the united arab emirates: A narrative review. *International Nursing Review*, 65(1), 93-101.
29. McHugh, M. D., Kelly, L. A., Smith, H. L., Wu, E. S., Vanak, J. M., & Aiken, L. H. (2013). Lower mortality in magnet hospitals. *The Journal of Nursing Administration*, 43(10 0), S4.
30. Ministry of State for Federal National Council Affairs. (2008). Women in the UAE: A Portrait of Progress [online]. [Accessed 11 March 2015]. Available at: http://lib.ohchr.org/HRBodies/UPR/Documents/Session3/AE/UPR_UAE_ANNEX3_E.pdf
31. MOHRE (2017) Employment of Workers and Youth and Women Labor. Retrieved May 7, 2019, from <https://www.mohre.gov.ae/en/laws-legislation/labour-law.aspx>
11. Dubai generated Dh1.4 billion from medical tourism in 2016. (2018, October 31). Retrieved May 7, 2019, from <https://gulfnews.com/uae/health/dubai-generated-dh14-billion-from-medical-tourism-in-2016-1.2039333>
12. Dubai health facilities received 325,000 medical tourists in 2016. (2017, December 26). Retrieved May 7, 2019, from <https://www.khaleejtimes.com/news/uae-health/dubai-health-facilities-received-325000-medical-tourists-in-2016>
13. Dubai Clinical Services Capacity Plan 2015- 2025. (2014). Report Retrieved May 7, 2019, from <https://www.dha.gov.ae/Documents/HRD/DCSCP-Report.pdf>
14. El-Haddad, M. (2006). Nursing in the United Arab Emirates: an historical background. *Nurse Educator*, vol. 53, pp. 284-289
15. FCSA (2017) Population of UAE Retrieved May 7, 2019, from <http://fcsa.gov.ae/en-us/Pages/Statistics/Statistics-by-Subject.aspx>
16. Friese, C. R., Lake, E. T., Aiken, L. H., Silber, J. H., & Sochalski, J. (2008). Hospital nurse practice environments and outcomes for surgical oncology patients. *Health Services Research*, 43(4), 1145-1163.
17. (GAPFON*) Report. (2017). The Global Advisory Panel on the Future of Nursing & Midwifery Indianapolis, Indiana: Sigma Theta Tau International. Retrieved from <http://www.nursinglibrary.org/vhl/handle/10755/621599>
18. HAAD. (2017). Unified healthcare professional qualification requirements. Retrieved May 7, 2019, from <http://www.haad.ae/haad/tabid/927/Default.aspx>.
19. International Council of Nurses (2005). Summary-The Global Shortage of Registered Nurses, Geneva: International Council of Nurses [online]. [Accessed 16 July 2013]. <http://ners.unair.ac.id/materikuliah/summary.pdf>
20. International Council of Nurses. (2018.) Nursing Now. Retrieved May 07, 2019, from <https://www.icn.ch/what-we-do/campaigns/nursing-now>
1. AbuAlRub, R. F. (2007). Nursing shortage in Jordan: What is the solution? *Journal of Professional Nursing*, 23(2), 117-120.
2. Aiken, L. H., Clarke, S. P., Cheung, R. B., Sloane, D. M., & Silber, J. H. (2003). Educational levels of hospital nurses and surgical patient mortality. *Jama*, 290(12), 1617-1623.
3. Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Lake, E. T., & Cheney, T. (2008). Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. *The Journal of Nursing Administration*, 38(5), 223-229. doi:10.1097/01.NNA.0000312773.42352.d7 [doi]
4. Aiken, L. H., Sloane, D., Griffiths, P., Rafferty, A. M., Bruyneel, L., McHugh, M., RN4CAST Consortium. (2017). Nursing skill mix in European hospitals: Cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Quality & Safety*, 26(7), 559-568. doi:10.1136/bmjqs-2016-005567 [doi]
5. All-Party Parliamentary Group on Global Health (2016) Triple Impact – how developing nursing will improve health, promote gender equality and support economic growth; London. <http://www.appg.globalhealth.org.uk>
6. Blegen, M. A., Goode, C. J., Park, S. H., Vaughn, T., & Spetz, J. (2013). Baccalaureate education in nursing and patient outcomes. *The Journal of Nursing Administration*, 43(2), 89-94. doi:10.1097/NNA.0b013e31827f2028 [doi]
7. Brownie, S. M., Hunter, L. H., Aqtash, S., & Day, G. E. (2015). Establishing policy foundations and regulatory systems to enhance nursing practice in the United Arab Emirates. *Policy, Politics, & Nursing Practice*, 16(1-2), 38-50.
8. Devadas, B. R. (2016). Emirati student profile within nursing education. *The Journal of Middle East and North Africa Sciences*, 10(3909), 1-11.
9. Djukic, M., Stimpfel, A. W., & Kovner, C. (2019). Bachelor's degree nurse graduates report better quality and safety educational preparedness than associate degree graduates. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 45(3), 180-186.
10. DOH. (2018). Standard for Emiratisation of the Health Workforce in the Emirate of Abu Dhabi. Retrieved May 7, 2019, from <https://www.haad.ae/HAAD/LinkClick.aspx?fileticket=AC72KHZ5fLc=&tabid=820>



الملحق

الملحق 1: جمع البيانات والدلائل للتأكيد على أن كواد التمريض الحاصلة على بكالوريوس في علوم التمريض تعزز سلامة المرضى

الملحق 2: متطلبات الالتحاق ببرامج بكالوريوس علوم التمريض في دولة الإمارات

المؤسسات الأكاديمية	المدرسة الثانوية	معايير القبول		تفاصيل أخرى
		إتقان اللغة الإنجليزية	طلاب عالميون	
جامعة الشارقة	75% القسم العلمي	اختبار الإمارات القياسي 1400، نظام اختبار اللغة الإنجليزية الدولي "أيلتس" 5 أو ما يعادلها	التخرج من مدرسة معترف بها من قبل الهيئة التعليمية المعنية في بلد الدراسة	يجب ألا يكون قد تم طرد مقدم الطلب من جامعة الشارقة أو أي مؤسسة أخرى لأسباب أكاديمية أو تأديبية
جامعة الخليج الطبية	70% مسار عام أو مجلس أبوظبي للتعليم	اختبار الإمارات القياسي 1100، نظام اختبار اللغة الإنجليزية الدولي "أيلتس" 5 أو ما يعادلها	متطلبات مختلفة حسب النظام التعليمي وفق متطلبات معادلة الشهادات في دولة الإمارات العربية المتحدة	يتم تقييم جميع المتقدمين على مستوى القدرات المعرفية وغير المعرفية مما يدل على استعدادهم للمجال المختار من الدراسة من قبل لجنة القبول، بما في ذلك مقابلة شخصية
كلية فاطمة للعلوم الصحية	70% للمواطنين الإماراتيين 90% لغير المواطنين	اختبار الإمارات القياسي 1100، نظام اختبار اللغة الإنجليزية الدولي "أيلتس" 5 أو ما يعادلها	شهادة معدلة من وزارة التربية والتعليم في دولة الإمارات العربية المتحدة (كشف المواد والعلامات).	-
كليات التقنية العليا	60% - للمواطنين الإماراتيين/مسار متقدم 70% المواطنين الإماراتيين/مسار عام 85% غير المواطنين / كلا المسارين	اختبار الإمارات القياسي 1100، نظام اختبار اللغة الإنجليزية الدولي "أيلتس" 5 أو ما يعادلها	-	يتم تقديم برنامج تأسيسي قبل الالتحاق ببرنامج البكالوريوس لمن لا يستوفون شروط القبول
جامعة ولونغونغ في دبي	70%	اختبار الإمارات القياسي 1100، نظام اختبار اللغة الإنجليزية الدولي "أيلتس" 5 أو ما يعادلها	متطلبات مختلفة وفقاً لنظام التعليم	-
جامعة رأس الخمسة للطب والعلوم الصحية	70% مسار متقدم أو مجلس أبوظبي للتعليم	اختبار الإمارات القياسي 1100-1225، نظام اختبار اللغة الإنجليزية الدولي "أيلتس" 5 أو ما يعادلها	متطلبات مختلفة وفقاً لنظام التعليم	-

تاريخ النشر	المؤلف	موجز
مارس 2019	مجلة اللجنة المشتركة للجودة وسلامة المرضى، الدكتور مايا ديوكيتش، جامعة نيويورك	بكالوريوس علوم التمريض للكوادر المسجلة من الممكن أن يساعد في حماية جودة رعاية المرضى
يوليو 2017	صحيفة بي ام جي للجودة والسلامة، الدكتورة ليندا آيكن	تعود النسبة الكبيرة من كواد التمريض المتمرس في مرافق الرعاية الصحية بمخرجات أفضل لدى المرضى وكواد التمريض
أكتوبر 2014	الرعاية الطبية، أولغا ياكوشيفا، جامعة ميشيغان	كان الزيادة بنسبة 10% في عدد كواد التمريض الحاصلة على بكالوريوس التمريض في المستشفيات مرتبطة بخفض معدل وفيات المرضى بنسبة 10.9% والحد بشكل كبير من معدلات الحاجة لدخول المستشفى مجدداً ومدة الإقامة فيه.
مارس 2013	الشؤون الصحية، الباحثة في التمريض آن كوثي-لي	كانت الزيادة بمعدل 10 نقاط في نسبة كواد التمريض التي تحمل بكالوريوس علوم التمريض في المستشفيات مرتبطة بتقليل متوسط الوفيات بمعدل 2.12 لكل ألف مريض، وبالنسبة لمجموعة ثانوية من المرضى الذين يعانون من مضاعفات، فإن متوسط انخفاض الوفيات بلغ 7.47 وفاة لكل ألف مريض
فبراير 2013	مجلة إدارة التمريض، ماري بليجان	انخفضت معدلات الوفاة بسبب قصور القلب الحاد، قرحة الفراش، الفشل في الإنقاذ، وتجلط الأوردة العميقة بعد العملية الجراحية أو الانسداد الرئوي في المستشفيات التي تمتلك نسبة أعلى من كواد التمريض المسجلة الحاصلة على بكالوريوس التمريض أو شهادة أعلى، علاوة على انخفاض مدة المكوث في المستشفى.
أكتوبر 2012	الرعاية الطبية، الباحثون في جامعة بنسلفانيا	تُعزى أفضل النتائج بشكل كبير إلى الاستثمار في كواد تمريض على أعلى درجات التأهيل والتعليم، بما في ذلك نسبة أعلى من الكواد التي تحمل بكالوريوس التمريض
يناير 2011	مجلة منح التمريض، الدكتورة ديورا كيندل جليار، ليندا آيكن	لم يظهر أي تأثير للتخصص في غياب تعليم بكالوريوس التمريض
أغسطس 2008	أبحاث الخدمات الصحية، الدكتور كريستوفر فرايز	التحول نحو كواد تمريض تمتلك نسبة كبيرة منها بكالوريوس التمريض على الأقل سيقود إلى الحد من النتائج السلبية بين المرضى
مايو 2008	مجلة إدارة التمريض، الدكتورة ليندا آيكن	قادت كل زيادة بنسبة 10% في عدد كواد التمريض الحاصلة على بكالوريوس علوم التمريض إلى انخفاض بنسبة 4% في خطر التعرض للوفاة
يناير 2007	مجلة التمريض المتقدم، الدكتورة آن إي تورانجو، جامعة تورنتو ومعهد العلوم التقييمية السريرية، أونتاريو	كان الزيادة بنسبة 10% في عدد كواد التمريض الحاصلة على بكالوريوس التمريض مرتبطة بخفض معدل وفيات المرضى بمعدل 9 وفيات لكل ألف مريض غادر المستشفى
سبتمبر 2003	مجلة الجمعية الطبية الأمريكية، الدكتورة ليندا آيكن	يتملك مرضى العمليات الجراحية نسبة شفاء أكبر حال علاجهم في مستشفيات تمتلك نسبة أعلى من كواد التمريض الحاصلة على مؤهلات تعليمية على مستوى البكالوريوس أو الشهادات الأعلى



الملحق 4: الأطراف المعنية بالتمريض والقبالة والصحة في دولة الإمارات

ينطوي تحديد الأطراف الرئيسية المعنية بالتمريض والقبالة على أهمية كبيرة لضمان مشاركتهم ومساهماتهم بكفاءة.

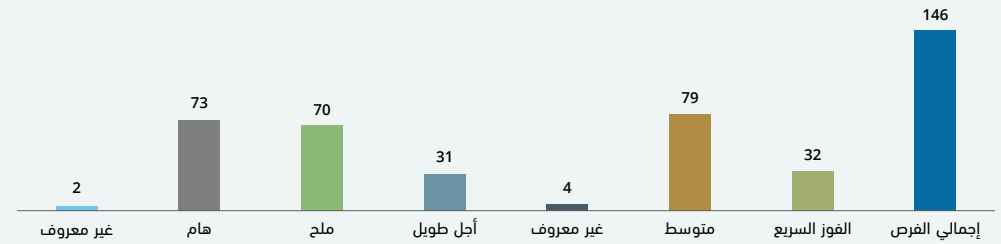
الجدول 1: الأطراف المعنية بالتمريض والقبالة في دولة الإمارات

المسؤوليات	الأطراف المعنية بالتمريض والقبالة
مجلس وزراء الاتحاد هو الهيئة التنفيذية للاتحاد ويتولى تحت الرقابة العليا لرئيس الاتحاد والمجلس الأعلى تصريف جميع الشؤون الداخلية والخارجية التي يختص بها الاتحاد بموجب دستوره المؤقت والقوانين الاتحادية	مجلس الوزراء
تتولى مسؤولية تطبيق سياسات الرعاية الصحية في جميع المجالات والأمور الفنية الأخرى، إضافة إلى التنسيق مع وزارات الدولة والتعاون مع القطاع الخاص محلياً وعالمياً	وزارة الصحة ووقاية المجتمع*
الإشراف الاستراتيجي على قطاع التعليم في جميع المجالات وإعداد الطلاب في التعليم العام لزيادة إنتاجيتهم من أجل تحقيق التنمية المستدامة للمجتمع الإماراتي.	وزارة التربية والتعليم*
دبي: مسؤولة عن الإشراف الاستراتيجي على القطاع الصحي بأكمله في دبي وتعزيز مشاركة القطاع الخاص. وتقدم الخدمات من خلال مرافق هيئة الصحة بدبي بما في ذلك المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية. أبوظبي: الجهة التنظيمية المسؤولة عن قطاع الرعاية الصحية في إمارة أبوظبي. وتضع إطار العمل التنظيمي، وتحرص على مراجعة القواعد التنظيمية وفرض المعايير.	السلطات الصحية (دبي وأبوظبي)*
مجلس الإمارات للتمريض والقبالة: ينظم مهنتي التمريض والقبالة، ويعزز الخدمات المتقدمة لمهنتي التمريض والقبالة، ويرسخ دعائم صحة وسلامة المجتمع بناءً على أرقى الممارسات. الجمعيات الإماراتية: تهدف إلى تعزيز مهنة التمريض لتفعيل التطوير المهني لجميع كوادر التمريض وإرساء معايير متطورة لممارسة المهنة، علاوة على تعزيز سلامة ورفاه بيئة العمل لجميع العاملين في التمريض.	المجالس / الجمعيات المهنية للتمريض
تتولى مسؤولية تحويل الخدمات الصحية وتحسينها.	هيئة الشارقة الصحية*
إدارة الموارد البشرية لدى الوزارات والهيئات الاتحادية، ودراسة واقتراح السياسات والتشريعات المعنية بالموارد البشرية على المستوى الحكومي.	الهيئة الاتحادية للموارد البشرية الحكومية*
اقتراح القوانين الاتحادية المنظمة لسوق العمل والعمال والإشراف على تطبيقها، وإدارة سوق العمل لتعزيز الإنتاجية وخلق فرص العمل، وصياغة سياسات التوظيف لزيادة عدد الموظفين المواطنين.	وزارة الموارد البشرية والتوطين*
تتولى مسؤولية تنفيذ جميع السياسات المالية والنقدية والصناعية المتعلقة بالتنمية الاقتصادية في الدولة، ومن بين مسؤولياتها الأساسية إعداد وتخصيص الميزانية الاتحادية وإدارة الوضع المالي للحكومة.	وزارة المالية

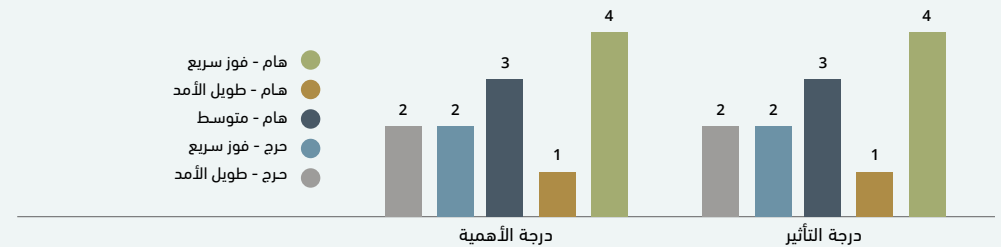
الملحق 3: نتائج تحليل البيئة الخارجية والمحيطية

الملحق

إجمالي تأثير/أهمية تحليل البيئة الخارجية والمحيطية



أهمية وتأثير تحليل البيئة الخارجية والمحيطية





الملحق 5: برامج التمريض والقبالة في دولة الإمارات العربية المتحدة

الملحق 4:
الأطراف المعنية بالتمريض والقبالة والصحة
في دولة الإمارات

الملحق

المؤسسة الأكاديمية	برامج التمريض والقبالة	مدة البرنامج
جامعة رأس الخيمة للطب والعلوم الصحية	<ul style="list-style-type: none"> بكالوريوس العلوم في التمريض بكالوريوس العلوم في التمريض لكوادر التمريض المسجلة (تكميلي) ماجستير العلوم في التمريض تمريض صحة البالغين تمريض الصحة النفسية والعقلية تمريض صحة الأطفال تمريض صحة المجتمع 	برنامج البكالوريوس لمدة 4 سنوات مع 143 ساعة معتمدة
جامعة الشارقة	<ul style="list-style-type: none"> بكالوريوس العلوم في التمريض 	برنامج جامعي لمدة 4 سنوات مع 137 ساعة معتمدة بشكل مجمل، منها 89 ساعة معتمدة للمواد الأساسية الخاصة بعلوم التمريض
	<ul style="list-style-type: none"> بكالوريوس علوم التمريض للكوادر المسجلة (تكميلي) 	عامين مع 54 ساعة معتمدة
كليات التقنية العليا (الشارقة والفجيرة)	<ul style="list-style-type: none"> بكالوريوس علوم التمريض 	برنامج جامعي تكميلي لمدة عامين مع 50 ساعة معتمدة
كلية فاطمة للعلوم الصحية	<ul style="list-style-type: none"> بكالوريوس علوم التمريض بكالوريوس علوم التمريض للكوادر المسجلة (تكميلي) 	برنامج جامعي لمدة 4 سنوات مع 137 ساعة معتمدة بشكل مجمل، منها 89 ساعة معتمدة للمواد الأساسية الخاصة بعلوم التمريض
جامعة الخليج الطبية	<ul style="list-style-type: none"> بكالوريوس علوم التمريض بكالوريوس علوم التمريض للكوادر المسجلة (تكميلي) 	برنامج لمدة عامين
جامعة ولونغونغ في دبي	<ul style="list-style-type: none"> بكالوريوس علوم التمريض ماجستير التمريض 	برنامج جامعي لمدة 4 سنوات

المسؤوليات	الأطراف المعنية بالتمريض والقبالة
<p>مجلس التمريض الدولي: يعمل بهدف ضمان حصول الجميع على رعاية تمريض عالية الجودة، وصياغة سياسات صحية قوية عالمياً، وتطوير المعرفة في ميادين التمريض، وترسيخ احترام مهنة التمريض حول العالم، وضمان توفير كوادر تمريض تمتلك مستوى رضا عالي وكفاءات مهنية.</p> <p>منظمة الصحة العالمية: تعمل منظمة الصحة العالمية في كافة أرجاء العالم، وتسعى لتعزيز الصحة والحفاظ على سلامة العالم وخدمة الضعفاء، وينحور هدفها حول ضمان استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة، وحماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل؛ وتمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية.</p> <p>ولتعزيز التغطية الصحية الشاملة، تقوم منظمة الصحة العالمية بما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • التركيز على الرعاية الصحية الأولية لتحسين توافر خدمات أساسية عالية الجودة. • العمل على ترسيخ التمويل المستدام والحماية المالية. • تحسين سبل الوصول إلى الأدوية الأساسية ومنتجات الرعاية الصحية. • تدريب الكوادر البشرية العاملة في ميادين الصحة وتقديم المشورة حول سياسات العمالة. • دعم مشاركة الأفراد في سياسات الصحة الوطنية. • تحسين عمليات المراقبة والبيانات والمعلومات. 	<p>المنظمات الصحية العالمية</p>
<p>تتولى مسؤولية تطوير قطاع التعليم والمؤسسات التعليمية في إمارة أبوظبي. وتعمل على تطبيق سياسات التعليم المبتكرة، والخطط والبرامج الموجهة لتحسين التعليم. وتمتد المؤسسات التعليمية وكوادر العمل بالدعم سعياً إلى تحقيق أهداف التنمية الوطنية وفقاً لأرقى المعايير العالمية.</p> <p>يتولى مسؤولية قيادة تطوير التعليم التقني المهني في إمارة أبوظبي، ويقدم برامج تخصصية تدور مواضيعها حول العلوم والتكنولوجيا.</p> <p>تقديم تدريب معتمد في التمريض والقبالة وبرامج تعليمية تماشياً مع أفضل المعايير العالمية لتجهيز الطلاب لدخول سوق العمل.</p> <p>يعتبر المجلس الوطني الاتحادي السلطة الرابعة في الدولة، وله دوره البرلماني والاستشاري كمثل لشعب الإمارات كافة. يتشكل المجلس من أربعين عضواً.</p>	<p>دائرة التعليم والمعرفة*</p> <p>معهد التكنولوجيا التطبيقية*</p> <p>معهد أبوظبي للتعليم والتدريب المهني*</p> <p>المجلس الوطني الاتحادي</p>

* هذه الأطراف المعنية منضوية ضمن لجنة فريق العمل



الملحق 7: منح الأبحاث في دولة الإمارات العربية المتحدة

منحة الأبحاث	الوصف
مؤسسة الإمارات	تعتبر مؤسسة الإمارات التي تأسست في عام 2005، الهيئة الإدارية المعنية بدعم جيل الشباب ودفعهم نحو الأمام وتحظى بدعم حكومة أبوظبي وشركات من القطاع الخاص. وتمول المؤسسة ميادين الأبحاث والمنح الدراسية والمبادرات ضمن ستة مجالات رئيسية وتضم: <ul style="list-style-type: none"> التعليم العلوم والتكنولوجيا الفن والثقافة التنمية الاجتماعية التنمية البيئية التوعية المجتمعية
الهيئة الوطنية للبحث العلمي	تأسست الهيئة الوطنية للبحث العلمي في عام 2008 لتقديم القيادة البحثية والتمويل الداعم على أساس تنافسي للباحثين في دولة الإمارات العربية المتحدة، وتمنح جوائز الأبحاث والمنح الدراسية من خلال دورة سنوية للترشح في منتصف شهر ديسمبر من كل عام.
مبادرة "موتشوت"	أطلقت "في بي إس" للرعاية الصحية هذه المبادرة التي تهدف إلى حث المزيد من أفراد المجتمع على الالتحاق بمهن الأبحاث الطبية، وتقدم لخمسة طلاب تمرير إماراتيين فرصة الإقامة لمدة أسبوعين في واحدة من أفضل المؤسسات البحثية في الولايات المتحدة الأمريكية.
مؤسسة الجليلة	تدعم مؤسسة الجليلة الأبحاث الطبية الحيوية بهدف الارتقاء بمنظومة الرعاية الصحية في دولة الإمارات العربية المتحدة، وتأسست في 2 أبريل من عام 2014، وتقدم اثنين من برامج تمويل الأبحاث، والزمالة والمنح الأساسية، في ميادين أبحاث السرطان وأمراض القلب والأوعية الدموية والسكري والبدانة والصحة العقلية.

الملحق 6: قدرة برامج التمريض على استيعاب الطلاب في دولة الإمارات

الملحق

البرنامج	الجامعة/الكلية	القدرة الاستيعابية	
بكالوريوس علوم التمريض	جامعة الخليج الطبية	50	
	جامعة الشارقة	60	
	كليات التقنية العليا- الفجيرة	100	
	كليات التقنية العليا- الشارقة	100	
	كلية فاطمة للعلوم الصحية - أبوظبي	150	
	كلية فاطمة للعلوم الصحية - عجمان	150	
	كلية فاطمة للعلوم الصحية - العين	150	
	كلية فاطمة للعلوم الصحية - الظفرة	-	
	جامعة رأس الخيمة للطب والعلوم الصحية	65	
	إجمالي عدد كوادر التمريض الحاصلة على شهادة البكالوريوس التي يمكن تخرجها في الدولة سنوياً		825
بكالوريوس علوم التمريض (تكميلي)	جامعة الخليج الطبية	50	
	جامعة الشارقة	100	
	كلية فاطمة للعلوم الصحية - أبوظبي	10	
	كلية فاطمة للعلوم الصحية - العين	10	
	جامعة رأس الخيمة للطب والعلوم الصحية	90	
	عدد كوادر التمريض المسجلة التي يمكن حصولها على بكالوريوس علوم التمريض سنوياً على مستوى الدولة		260
	ماجستير التمريض	جامعة رأس الخيمة للطب والعلوم الصحية	24



الملحق

الملحق 8: تحديد سياسات التمريض والقبالة في دولة الإمارات العربية المتحدة

التعليم، والتدريب، والتطوير المهني
- تعميم رقم (194) لسنة 2013 في شأن تأسيس كلية فاطمة للعلوم الصحية.
- قرار وزاري رقم (778) لسنة 2010 في شأن تشكيل لجنة الإشراف والتوجيه لتطوير إدارة معاهد التمريض.
- تعميم رقم (121) لسنة 2009 في شأن أهمية التطوير المهني والتعليم الطبي المستمر لكوادر الطب والفنيين والصيدلة.
ممارسة التمريض والقبالة
- قرار وزاري رقم (24) لسنة 2010 في شأن تشكيل مجلس الإمارات للتمريض والقبالة
- قرار وزاري رقم (1300) لسنة 2010 بشأن إعادة هيكلة لجنة الترخيص والتقييم لكوادر التمريض والقبالة.
- قرار مجلس الوزراء رقم (10) لسنة 2009 في شأن تأسيس مجلس الإمارات للتمريض والقبالة.
- قرار وزاري رقم (964) لسنة 2005 في شأن لجنة تنظيم ممارسة مهنتي التمريض والقبالة وعمليات تقييمهما.
- مرسوم بقانون اتحادي رقم (5) لسنة 1984 في شأن ممارسة المهن غير الطبية والصيدلة.
تخطيط الكوادر البشرية للصحة، وبيئة العمل، والحوافز، وغيرها
- تعميم رقم (1) لسنة 2010 في شأن التأمين ضد المسؤولية عن الأخطاء الطبية والمخاطر المهنية.
- قرار وزاري رقم (17) لسنة 2005 في شأن لائحة الرواتب المعدلة.
- قرار مجلس الوزراء رقم (538/6) لسنة 1998 في شأن ترقية موظفي الحكومة الاتحادية من غير المواطنين الذين وصلوا إلى نهاية الاستحقاق.
الدلائل العلمية/الأبحاث
- تعميم رقم (19) لسنة 2010 في شأن أبحاث الصحة.
التعاون
- تعميم رقم (194) لسنة 2013 في شأن تأسيس كلية فاطمة للعلوم الصحية.
سياسات أخرى
- رسالة من مكتب المدير العام لوزارة الصحة مؤرخة في 24/12/2008 ورقم 319/2008 في شأن العقد من الشركة الاسترالية "رايت أنداسوسيكس" في شأن تقييم الأطباء العاملين وكوادر التمريض والكوادر الفنية.

الحكومة والتشريعات والسياسة والشراكة
- قرار مجلس الوزراء رقم 6 لسنة 2013 في شأن الهيكل التنظيمي لوزارة الصحة في البند 20 - الوحدات التنظيمية لوكيل الوزارة المساعدة لقطاع المستشفيات والبند 24 - إدارة التمريض
- القرار الإداري رقم (41) لسنة 2010 بشأن تشكيل فرق التميز المؤسسي لبرنامج الشيخ خليفة للتميز الحكومي
- قرار وزاري رقم (354) لسنة 1992 بشأن اختصاصات إدارة التمريض.
إدارة التمريض والقبالة / كوادر التمريض والقبالة
- قرار وزاري رقم (24) لسنة 2010 في شأن تشكيل مجلس الإمارات للتمريض والقبالة.
- قرار وزاري رقم (1300) لسنة 2010 بشأن إعادة هيكلة لجنة الترخيص والتقييم لكوادر التمريض والقبالة.
- قرار مجلس الوزراء رقم (10) لسنة 2009 في شأن تأسيس مجلس الإمارات للتمريض والقبالة.
- قرار وزاري رقم (964) لسنة 2005 في شأن لجنة تنظيم ممارسة مهنتي التمريض والقبالة وعمليات تقييمهما.
إدارة الموارد البشرية الصحية
- ربط موظفي الحكومة الاتحادية ببطاقة الهوية الوطنية.
- تعميم رقم (25) لسنة 2009 في شأن تحويل رصيد الإجازات إلى إجازات الموظفين السنوية.
- تعميم بتاريخ 6/11/2008 في شأن عقد العمل مع كوادر العمل ذوي العقود الشاملة.
- قرار وزاري رقم (1044) لسنة 2008 في شأن التشريعات الداخلية لمعاهد التمريض.
- قرار مجلس الوزراء رقم (41) لسنة 2006 في شأن إجازة مرافقة مريض لغير المواطنين.
- تعميم رقم (31) لسنة 2006 في شأن إجازة مرافقة مريض لغير المواطنين.
- قرار مجلس الوزراء رقم (12) لسنة 2003 في شأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (21) لسنة 2001 في شأن الخدمة المدنية في الحكومة الاتحادية.
- رسالة مؤرخة في 10/6/2002 من مكتب الوكيل في شأن معادلة الشهادات الطبية والعلوم الصحية.
- تعميم مؤرخ في 8/5/1993 رقم (D/1/125/93) في شأن معادلة درجة الدبلوم العالي لكليات التقنية العليا.
تعليم التمريض والقبالة والموارد البشرية للصحة، الإنتاج والتطوير، كوادر التمريض والقبالة المواطنة، توظيف الطلاب المواطنين، وغيرها
- قرار وزاري رقم (964) لسنة 2005 في شأن اللجنة المعنية بتنظيم ممارسة مهنتي التمريض والقبالة وعمليات تقييمهما.
- قرار مجلس الوزراء رقم (245/9) لسنة 1998 في شأن تعيين وتسوية حالة الخريجين وحاملي شهادة إكمال برامج الدبلوم الصادرة عن كليات التقنية العليا.
- قرار مجلس الوزراء رقم (29/1) لسنة 1997 في شأن إعفاء مواطني دولة الإمارات العربية المتحدة من شرط الحصول على دبلوم التمريض لشغل منصب ممرض مسؤول أول.
- قرار مجلس الوزراء لسنة 1981 المؤرخ في 16/3/1981 في شأن إعفاء خريجي مدارس التمريض والمواطنين الإماراتيين الحاصلين على دبلوم التمريض من شرط الخبرة لمدة عام واحد.



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

حزمة فعالة من التشريعات والحوكمة والقيادة

حوكمة التمريض والقبالة، والقيادة والتشريعات لضمان وجود سياسات تنظيمية وممارسات مستدامة ومحكمة لحماية أفراد المجتمع والمساهمة في تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة.

المحور الاستراتيجي

المخرجات	الطرف المسؤول	الأطراف المعنية	النشاطات	تاريخ الانتهاء	تاريخ البدء	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	التوجه الاستراتيجي
ملخص تحليل الثغرات في هياكل حوكمة التمريض والقبالة الوطنية.	• وزارة الصحة ووقاية المجتمع	• وزارة الصحة ووقاية المجتمع • مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية. • هيئة الصحة بدبي • دائرة الصحة - أبوظبي • المكتب الطبي في وزارة شؤون الرئاسة • مدينة دبي الطبية • هيئة الشارقة الصحية • مجلس الإمارات للتمريض والقبالة • جمعية التمريض الإماراتية • ممثلون عن القطاع الخاص • الأطراف المعنية الرئيسية الأخرى من أبرز مزودي خدمات الرعاية الصحية • ممثلون عن القطاع الحكومي • خبراء تنظيميون وقانونيون	تقييم هيكلية الحوكمة الحالية للتمريض والقبالة على المستويات الوطنية والمحلية والمؤسسية.	ديسمبر، 2023	يناير، 2022	تعزيز الحوكمة الوطنية لمهنتي التمريض والقبالة والجهات التنظيمية لتلبية أولويات الصحة الوطنية.	تعزيز الحوكمة الوطنية لمهنتي التمريض والقبالة والجهات التنظيمية لتلبية أولويات الصحة الوطنية.
آلية وهيكلية حوكمة التمريض والقبالة الوطنية			تبنى أفضل الممارسات في مجال حوكمة التمريض والقبالة.				
خطة المشاركة ومخرجاتها.			مشاركة الآلية والهيكلية الوطنية لحوكمة التمريض والقبالة للكادر والعامّة.				
الوصف الوظيفي المعتمد لرئيس التمريض والقبالة.			التحقق من الوصف الوظيفي لرئيس التمريض والقبالة وإجراء التغييرات اللازمة عليه بما يتماشى مع توجهات منظمة الصحة العالمية ومجلس التمريض الدولي.				
التشريعات المعتمدة لإشراك كواثر التمريض والقبالة في رسم السياسات وصنع القرارات على جميع مستويات منظومة الرعاية الصحية.			إنشاء آليات لتعزيز مشاركة قادة التمريض والقبالة في رسم السياسات وصناعة القرارات المعنية بالتعليم والممارسات.				
السياسات المعتمدة لحوكمة التشريعات والأنظمة.			إنشاء آليات لضمان تنفيذ وتقييم الأنظمة والحوكمة.				
منظومة محددة للتقييم ومؤشرات الأداء.			إنشاء نظام للمراقبة والتقييم مع الشركاء لمراقبة ومراقبة وتقييم تطبيق الاستراتيجية الوطنية والخطط الاستراتيجية المؤسسية لتطوير مهنة التمريض والقبالة.				
شراكة نشطة متعددة التخصصات ومشاركة بين العديد من القطاعات.			إنشاء تعاون متعدد التخصصات ومشارك بين القطاعات لضمان اتساق السياسات واللوائح في جميع هذه القطاعات بما يضمن تحقيق نتائج صحية أفضل.				



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

المخرجات	الطرف المسؤول	الأطراف المعنية	النشاطات	تاريخ الانتهاء	تاريخ البدء	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	التوجه الاستراتيجي
ملخص التحليل المبدئي والتوصيات.	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	<ul style="list-style-type: none"> وزارة الصحة ووقاية المجتمع مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية. هيئة الصحة بدبي دائرة الصحة - أبوظبي المكتب الطبي في وزارة شؤون الرئاسة مدينة دبي الطبية هيئة الشارقة الصحية جمعية التمريض الإماراتية ممثلون عن القطاع الخاص الأطراف المعنية الرئيسية الأخرى من أبرز مزودي خدمات الرعاية الصحية ممثلون عن القطاع الحكومي خبراء تنظيميون وقانونيون 	<p>القيام بالتحليل المبدئي لتشريعات التمريض والقبالة في الدولة وذلك من خلال ما يلي:</p> <p>*تقييم الوضع الراهن لتشريعات التمريض والقبالة.</p> <p>*تحرى أفضل الممارسات في مجال تشريعات الممارسات السريرية، والتشريعات، والتعليم، والكوادر البشرية، والقيادة، والأبحاث، والابتكار، وإدارة الأزمات.</p>	يناير، 2023	يناير، 2022	تطوير قانون التمريض والقبالة لحوكمة الممارسات السريرية، والتشريعات، والتعليم، والكوادر البشرية، والقيادة، والأبحاث، والابتكار.	تأسيس آليات لإضفاء الطابع المؤسسي على الأطر التنظيمية مع الحفاظ على مواومة وانسجام التشريعات/القوانين/ السياسات ضمن أولويات الصحة الوطنية لضمان وجود خدمات متكاملة تضع الأفراد في صميم الرعاية الصحية تماشياً مع معايير التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة.
قانون التمريض والقبالة في الإمارات			صياغة قانون يحدد ممارسات مهنتي التمريض والقبالة وما يرتبط بهما من تشريعات ومعايير حوكمة ومسائلة ومسؤوليات وتعريفات وممارسات إعداد التقارير.				
خطة التواصل والمراقبة			ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل، والبرامج التوعوية، وآلية المراقبة.				
سياسات وممارسات التمريض والقبالة التنظيمية الموحدة.	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	<ul style="list-style-type: none"> وزارة الصحة ووقاية المجتمع مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية. هيئة الصحة بدبي دائرة الصحة - أبوظبي المكتب الطبي في وزارة شؤون الرئاسة مدينة دبي الطبية هيئة الشارقة الصحية جمعية التمريض الإماراتية ممثلون عن القطاع الخاص الأطراف المعنية الرئيسية الأخرى من أبرز مزودي خدمات الرعاية الصحية ممثلون عن القطاع الحكومي خبراء تنظيميون وقانونيون 	<p>مراجعة وتطوير السياسات التنظيمية استجابة للتغيرات العالمية والإقليمية والوطنية والاحتياجات الصحية.</p> <p>ضمان توافق السياسات واللوائح المتعلقة بالتمريض والقبالة مع أفضل الممارسات والتوجهات الاستراتيجية بما يتماشى مع المعايير والآليات المتبعة في الدولة.</p>	يناير، 2025	يناير، 2023	مواومة السياسات واللوائح المتعلقة بالتمريض والقبالة.	
سياسات ولوائح متوافق مع أفضل الممارسات.			ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل، والبرامج التوعوية، وآلية المراقبة.				
خطة التواصل والمراقبة			تقييم أداء الجهات التنظيمية.				
إطار عمل معتمد لتقييم أداء الجهات التنظيمية.							



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

التوجه الاستراتيجي	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	تاريخ البدء	تاريخ الانتهاء	النشاطات	الأطراف المعنية	الطرف المسؤول	المخرجات	
	تطوير الأطر التنظيمية الوطنية للتمريض والقبالة والتي تشمل: * نطاق الممارسة / معايير الكفاءات الوظيفية والتخصصية. * قواعد السلوك المهني. * حقوق المرضى وممارسي المهنة. * المعايير والسياسات التي تدعم التخصصات التمريضية والسلم الوظيفي وخطط التعاقب الوظيفي. * إطار التطوير المهني. * التقييم الوظيفي.	يناير، 2022	مارس، 2024	القيام بالتحليل المبدئي للأطر التنظيمية وذلك من خلال ما يلي: * تقييم الوضع الراهن. * تحرى أفضل الممارسات. تطوير الأطر التنظيمية ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل، والبرامج التوعوية، وآلية المراقبة.	<ul style="list-style-type: none"> • خبراء تنظيميون وتشريعيون • الأطراف التشريعية المعنية • خبراء من كوادر التمريض والقبالة • الجهات والهيئات التنظيمية الوطنية • وزارة المالية • الهيئة الاتحادية للموارد البشرية الحكومية • وزارة الموارد البشرية والتوطين • منظمة الصحة العالمية ومجلس التمريض الدولي 	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	ملخص التحليل المبدئي والتوصيات.	
	آليات محددة لتطوير وتطبيق التشريعات الخاصة بتحديد القدرة على ممارسة المهنة	تطوير نظام بلوك شين لإدارة نظام تراخيص مزاولي المهنة	مارس، 2022	مارس، 2024	تقييم المعايير الحالية ونظام تحديد قدرة كوادر التمريض والقبالة على ممارسة المهنة على المستويات الوطنية والمحلية والمؤسسية. ضمان التجديد المنتظم الإلزامي لتسجيل جميع كوادر التمريض والقبالة المهنية بما في ذلك أعضاء هيئة التدريس الأكاديمية والمدرسين السريريين. تطوير وتطبيق اختبار ممارسة مهنية وطني موحد.	<ul style="list-style-type: none"> • خبراء تنظيميون وتشريعيون • الأطراف التشريعية المعنية • خبراء من كوادر التمريض والقبالة • الجهات والهيئات التنظيمية الوطنية • وزارة المالية • الهيئة الاتحادية للموارد البشرية الحكومية • وزارة الموارد البشرية والتوطين • منظمة الصحة العالمية ومجلس التمريض الدولي 	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	التحديد المنتظم للتراخيص المعمول بها.
	امتحان مزاولي موحّد على المستوى الوطني. سياسات وتشريعات لمهنتي التمريض والقبالة ذات طابع مؤسسي	نظام بلوك تشين معتمد قادر على مراقبة حالة جميع تراخيص العاملين في مهنتي التمريض والقبالة.			إنشاء منظومة بلوك تشين لتسهيل إدارة عملية الترخيص / إعادة الترخيص.			



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

المخرجات	الطرف المسؤول	الأطراف المعنية	النشاطات	تاريخ الانتهاء	تاريخ البدء	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	التوجه الاستراتيجي
3.1.5.1 البرامج المعتمدة للطلاب المتدربين لتسهيل التفوق والابتكار.			3.1.5 تعزيز التميز في التعليم والممارسة من خلال تطوير منظومة مكافآت وجوائز تقديرية مخصصة للمتدربين والطلاب المتدربين الذين قدموا أفكاراً وحلولاً وممارسات مبتكرة وتمييزة أثناء فترة عملهم.				
3.1.6.1 اعتماد دمج جميع سياسات ومعايير التطوير المهني المستمر في منظومة الاعتماد الوطنية للتعليم والصحة.			3.1.6 إدراج جميع السياسات والمعايير المتعلقة بالتطوير المهني المستمر في أنظمة الاعتماد الوطنية للتعليم والصحة لضمان جودة استجابتها لاحتياجات السكان وحماية الأفراد وسلامة المرضى.				
3.1.7.1 نظام تقييم الأداء المؤسسي المدعوم الذي يحدد احتياجات التطور المهني للأفراد.			3.1.7 تطوير منظومة تقييم الأداء المؤسسي التي تحدد احتياجات الفرد للتطور.				



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

التوجه الاستراتيجي	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	تاريخ البدء	تاريخ الانتهاء	النشاطات	الأطراف المعنية	الطرف المسؤول	المخرجات
ضد الدعم السياسي والاستثمار فيه على أعلى مستويات الأنظمة الصحية لضمان صياغة السياسات بهدف تعزيز الدور الرئيسي لكوادر التمريض والقبالة على شتى الصعد وعبر القطاعات الرئيسية لإدارة وتخطيط الخدمات، والحوكمة، والتعليم وإدارة الموارد البشرية، وإجراء الأبحاث القائمة على الدلائل لتلبية احتياجات الرعاية الصحية.	تعزيز الكفاءات القيادية والمشاركة الفعالة لكوادر التمريض والقبالة المواطنة في سياسات الصحة وتقديم الخدمة، علاوة على اتخاذ القرارات على كافة مستويات السياسات.	يوليو، 2022	ديسمبر، 2026	اختيار كادر تمريضي مواطن على الأقل للالتحاق بالمندربين في برنامج قيادات حكومة الإمارات لتعزيز صورة التمريض كمهنة والارتقاء بمكانتها.	<ul style="list-style-type: none"> وزارة الصحة ووقاية المجتمع مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية. هيئة الصحة بدبي دائرة الصحة - أبوظبي المكتب الطبي في وزارة شؤون الرئاسة مدينة دبي الطبية هيئة الشارقة الصحية جمعية التمريض الإماراتية ممثلون عن القطاع الخاص الأطراف المعنية الرئيسية الأخرى من أبرز مزودي خدمات الرعاية الصحية مطورو السياسات الحكومية ممثلون عن القطاع الحكومي خبراء تنظيميون وقانونيون لجنة عمل استشارية متعددة القطاعات أقسام سياسات الصحة العامة 	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	تسجيل كوادر التمريض في برنامج قيادات حكومة الإمارات.
				تحليل القضايا الملحة والناشئة والفرص وأفضل الممارسات لتعزيز الدور الرئيسي لكوادر مهنتي التمريض والقبالة المواطنة في صنع السياسات واتخاذ القرارات.			تقرير موجز عن مشاركة كوادر مهنة التمريض في تطوير السياسات.
				التأكد من اصطلاح كوادر مهنتي التمريض والقبالة المواطنة بدور رئيسي في حوكمة خدمات التمريض والقبالة والمشاركة بفعالية عبر كل مستوى من مستويات صياغة السياسات وتطوير البرامج وتنفيذها بأولويات الصحة الوطنية.			السياسات المعتمدة لدعم كوادر مهنتي التمريض والقبالة المواطنة للمشاركة في تطوير السياسات الصحية وتخطيط البرامج وتنفيذها.
				تصميم ودمج برامج تدريبية مبتكرة لتعزيز قدرة كوادر مهنتي التمريض والقبالة على توفير أفضل الأدلة العلمية المتاحة حول قضايا الصحة والتمريض الناشئة للسياسيين وصانعي القرار في قطاع الرعاية الصحية.			المعايير المعتمدة للبرامج التدريبية.
				الاستثمار في بناء قدرات مدراء ومسؤولي أقسام التمريض المواطنين ممن يمتلكون مهارات قيادية ومهارات في صنع القرار.			تحديد الميزانية والإطار التعليمي والتطوير لكوادر مهنتي التمريض والقبالة لاكتساب مهارات القيادة ووضع السياسات.
				إقرار سياسات وتحديد معايير الكفاءات لإشراك مدراء أقسام التمريض والقبالة من المواطنين وجمعيات وهيئات التمريض والقبالة المهنية في حوارات ومناقشات لتطوير السياسات.			اعتماد سياسات تهدف إلى إشراك مدراء أقسام التمريض والقبالة المواطنين والجمعيات وهيئات المهنية للتمريض والقبالة في حوارات ومناقشات تُعنى بتطوير السياسات.
				تشكيل آليات لتشمل تطوير السياسات والقيادة في مناهج الدراسة الجامعية والدراسات العليا.			معايير الشمول والكفاءات والمبادئ التوجيهية لدمج برامج تطوير القادة ورسم السياسات في المناهج الجامعية ومناهج الدراسات العليا وكذلك نظم الاعتماد للتعليم والخدمات.



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

نظام إدارة الكوادر البشرية العاملة في مهنة التمريض والقبالة

تخطيط وإدارة الموارد لتحسين مستوى كوادر التمريض والقبالة والحفاظ عليها مع ضمان تواجد العدد المناسب والمهارات الجيدة والتوزيع الأمثل، علاوة على مزيج المهارات ومواءمتها لتلبية احتياجات وأولويات الصحة الوطنية

المحور الاستراتيجي

المخرجات	الطرف المسؤول	الأطراف المعنية	النشاطات	تاريخ الانتهاء	تاريخ البدء	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	التوجه الاستراتيجي
تقرير التحليل المبدئي والتوصيات.	• وزارة الصحة ووقاية المجتمع	• وزارة الصحة ووقاية المجتمع • مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية • هيئة الصحة بدبي • دائرة الصحة – أبوظبي • المكتب الطبي في وزارة شؤون الرئاسة • مدينة دبي الطبية • هيئة الشارقة الصحية • جمعية التمريض الإماراتية • الهيئة الاتحادية للموارد البشرية الحكومية • ممثلون عن القطاع الخاص	القيام بالتحليل المبدئي للآليات المتبعة حالياً لإدارة توقعات الكادر التمريض والقبالات من حيث: * الآليات المتبعة ومدى فعاليتها ومصداقيتها. * أفضل الممارسات.	ديسمبر، 2026	يناير، 2022	تأسيس نظام وطني متكامل بتقنية الذكاء الاصطناعي لإدارة توقعات الحاجة لكوادر التمريض والقبالة	تأسيس آليات الرصد المستمر لكوادر التمريض والقبالة باستخدام المؤشرات القياسية بما يكفل وجود العدد الكافي وتوزيعها بشكل مناسب وتوافر مزيج المهارات والحفاظ عليها لتلبية أولويات الصحة الوطنية.
الإطار الوطني لإدارة توقعات الحاجة لكوادر التمريض والقبالة والذي يشمل: * الحاجة قصيرة وبعيدة المدى. * الحاجة وقت الأزمات والطوارئ الصحية.		• الأَطراف المعنية الرئيسية الأخرى من أبرز مزودي خدمات الرعاية الصحية • ممثلون عن القطاع الحكومي	تطوير وتبني نموذج توقعات وطني للتمريض والقبالة				
* طرح المناقصة والمتطلبات التقنية. * نظام ذكي وموثوق به.		• خبراء تنظيميون • وزارة الموارد البشرية والتوطين • خبراء ماليون	تطوير النظام الوطني بتقنية الذكاء الاصطناعي لإدارة توقعات الحاجة لكوادر التمريض والقبالة				
* خطة التواصل والتدريب والمراقبة. * دراسة حول فعالية النظام ونتائجه.		• متخصصون في الإحصاء • خبراء تقنية المعلومات	ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل والبرامج التوعوية والتدريبية ومراقبة فعالية النظام بشكل دوري.				
* سياسات واضحة مدعومة ببيانات موثوقة ومنتشورات.			تشجيع استخدام نتائج النظام في توجيه السياسات والتعليم والممارسة.				



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

المخرجات	الطرف المسؤول	الأطراف المعنية	النشاطات	تاريخ الانتهاء	تاريخ البدء	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	التوجه الاستراتيجي
* تعاون ومتابعة فعالة مع حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية * وثيقة خلاصة بيانات التمريض والقبالة	• وزارة الصحة ووقاية المجتمع	• وزارة الموارد البشرية والتوطين • خبراء ماليون • دائرة الصحة بدبي • دائرة الصحة • المكتب الطبي في وزارة شؤون الرئاسة • مدينة دبي الطبية • هيئة الشارقة الصحية • مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية. • جمعية التمريض الإماراتية • ممثلون عن القطاع الخاص	تأسيس آليات للاستثمار في حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية بهدف تحسين عمليات جمع وتحديث قواعد البيانات والتنسيق عمليات مراقبة وتقييم بيانات كوادر التمريض والقبالة (بالتعاون مع مركز الإحصاء والأبحاث)	مارس، 2026	مارس، 2022	تطوير "نموذج الإمارات الوطني للتوظيف الآمن والفعال لكوادر التمريض والقبالة"	
نموذج الإمارات الوطني للتوظيف الآمن والفعال لكوادر التمريض والقبالة*		• الأطراف المعنية الرئيسية الأخرى من أبرز مزودي خدمات الرعاية الصحية • ممثلون عن القطاع الحكومي • خبراء تنظيميون • الهيئة الاتحادية للموارد البشرية الحكومية • حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية	تحديد آليات لتقييم كوادر التمريض والقبالة الوطنية والدولية على أساس ساعات الرعاية التمريضية اليومية لكل مريض لضمان مستويات توظيف آمنة بناءً على معطيات درجة خطورة الحالة .				
* خطة التواصل والتدريب والمراقبة. * دراسة حول فعالية النظام ونتائجه.			ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل والبرامج التوعوية والتدريبية والمتابعة ودراسة الأثر الناتج عن التطبيق.				



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

التوجه الاستراتيجي	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	تاريخ البدء	تاريخ الانتهاء	النشاطات	الأطراف المعنية	الطرف المسؤول	المخرجات
3. تعزيز قدرات توظيف التمريض والقبالة مع تركيز خاص على المواطنين الإماراتيين انسجاماً مع خطة الكوادر البشرية الوطنية العاملة في المهن الصحية وسياسات التوظيف	تحسين عملية استقطاب وتوظيف كوادر التمريض والقبالة.	يناير، 2022	ديسمبر، 2022	مراجعة وتقييم مدى كفاية خطط التوظيف الحالية والمقارنة مع الخطة الاستراتيجية لكوادر الصحة والتمريض لتلبية أولويات الصحة الوطنية ودعم جهود التوظيف ضمان انسجام سياسات التوظيف الوطنية مع قواعد منظمة الصحة العالمية للممارسة بشأن التوظيف الدولي للعاملين في قطاع الصحة بالتعاون مع وزارة الموارد البشرية والتوطين	• وزارة الموارد البشرية والتوطين • خبراء ماليون • هيئة الصحة بدبي • دائرة الصحة • المكتب الطبي في وزارة شؤون الرئاسة • مدينة دبي الطبية • هيئة الشارقة الصحية • مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية • جمعية التمريض الإماراتية • ممثلون عن القطاع الخاص • الأطراف المعنية الرئيسية الأخرى من أبرز مزودي خدمات الرعاية الصحية • ممثلون عن القطاع الحكومي • خبراء تنظيميون • وزارة الصحة ووقاية المجتمع	• وزارة الموارد البشرية والتوطين • وزارة الموارد البشرية والتوطين	تقرير تحليل الوضع الراهن والتوصيات
				تحدد منهجيات ومعايير التوظيف والحفاظ على كوادر التمريض والقبالة			* معايير معتمدة تتماشى مع قواعد منظمة الصحة العالمية بشأن ممارسات تعيين العاملين في قطاع الصحة
				ضمان التنفيذ الأمثل من خلال التواصل والبرامج التوعوية والتدريبية وخطط المتابعة.			* سياسات معتمدة لتنظيم هيكلية الرواتب الوطنية والفوائد الأخرى لكوادر التمريض
				تعزيز السوق المحلي بكوادر تمريضية مواطنة من خلال الاستثمار في برامج المنح الدراسية للذكور والإناث.			* أسس معتمدة حول الحد الأدنى لأجور كوادر التمريض في الدولة
				* صياغة خطة توظيف لاستقطاب الطلاب الذكور نحو الالتحاق بكوادر التمريض * اقتراح خيار لاستقطاب الطلاب والطالبات نحو الالتحاق بكوادر التمريض. مثال: الخيار 1: تحديد فترة الخدمة الوطنية بستة أشهر في حال رغبتهم بالالتحاق بدراسة التمريض وإتمامها الخيار 2: الالتحاق بتدريبات خدمة العلم لمدة 3 أشهر (التدريب الصيفي). ثم البدء بدراسة التمريض في شهر سبتمبر بما في ذلك 3 + 3 ساعات تعليمية حول الخدمة الوطنية خلال أول فصلين دراسيين الخيار 3: الالتحاق بتدريبات خدمة العلم وتلقي تعليم التمريض خلال فترة الخدمة. بالنسبة للطالبات: الإعفاء من تدريبات خدمة العلم ومنح ثلاث ساعات تعليمية حول الخدمة الوطنية ضمن دراسة التمريض			معايير وقواعد معتمدة لتوظيف كوادر التمريض والقبالة والحفاظ عليها خطط التواصل والتوعية والتدريب والمراقبة. برامج منح دراسية وطنية.
							سياسات توظيف معتمدة لاستقطاب الطلاب الذكور للالتحاق بمهنتي التمريض والقبالة.



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

التوجه الاستراتيجي	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	تاريخ البدء	تاريخ الانتهاء	النشاطات	الأطراف المعنية	الطرف المسؤول	المخرجات
	تطوير مبادرة تعزيز جاذبية مهنة التمريض والقبالة.	يناير، 2022	ديسمبر، 2026	إجراء استطلاع وطني لتقييم الوعي الاجتماعي بالمهنة	<ul style="list-style-type: none"> فريق عمل وطني من قطاعات مختلفة هيئة الصحة بدبي دائرة الصحة 	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	تحليلات ونتائج استطلاع المواضيع الرئيسية
				تنفيذ برامج التوعية الاجتماعية بدعم من أولويات الصحة الوطنية المعنية بتخصصات التمريض والقبالة	<ul style="list-style-type: none"> المكتب الطبي في وزارة شؤون الرئاسة مدينة دبي الطبية 		برامج توعية مجتمعية
				تحديد قادة التأثير الاجتماعي لدعم حملات تسويق مهنتي التمريض والقبالة	<ul style="list-style-type: none"> هيئة الشارقة الصحية مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية جمعية التمريض الإماراتية 		تحديد قادة التأثير الاجتماعي والسفراء والمؤثرين الاجتماعيين من المواطنين لدعم الحملات
				تطوير حملات توظيف مبتكرة لتشجيع العائلات الإماراتية والطلاب على دراسة التمريض والقبالة	<ul style="list-style-type: none"> ممثلون عن القطاع الخاص الأطراف المعنية الرئيسية الأخرى من أبرز مزودي خدمات الرعاية الصحية 		متطلبات محددة لزيادة جاذبية مهنتي التمريض والقبالة لتبنيها كخيار وظيفي عبر حملات تسويق وطنية وتعاونية
				تعيين قادة التمريض المواطنين في مناصب عليا في القطاعات الصحية وغيرها لضمان حضور واضح لتمادح يقتدى بها في قطاع التمريض بين الإماراتيين	<ul style="list-style-type: none"> وزارة الموارد البشرية والتوطين 		ملخص عن عدد القادة المواطنين في المناصب العليا
				تأسيس مجموعات صداقة التمريض والقبالة تضم أعضاء/مؤسسات اجتماعية مختلفة (زعماء دينيون، اجتماعيون، اقتصاديون، سياسيون، أكاديميون وغيرهم) علاوة على طلاب مدارس ومدرسون.			تشكيل مجموعات دعم اجتماعي
				تأسيس جوائز التميز وجوائز التكريم الخاص للسفراء الاجتماعيين/كوادر التمريض والقبالة المواطنة من الذين ساهموا بتعزيز المهنة			معايير ومبادئ معتمدة لجوائز التميز والتكريم الوطنية
				تأسيس نظام تكريم مبتكر للكوادر القديمة والجديدة من الطلاب وكوادر التمريض الإماراتية			تحديد نظام التكريم للكوادر المواطنة القديمة والجديدة
				الاعتماد على وسائل الإعلام وتقنية المعلومات والاتصالات للاحتفاء بنجاح وإنجازات وقصص قادة التمريض والقبالة، وكوادر التمريض والقبالة الممارسة، وطلاب التمريض، وعائلات كوادر التمريض علاوة على الزعماء الدينيين			معايير معتمدة لحملات التسويق الوطنية للإعلان عن إنجازات كوادر التمريض والقبالة المواطنة والطلاب والعائلات الإماراتية والقادة الاجتماعيين والمؤثرين في المجتمع



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

التوجه الاستراتيجي	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	تاريخ البدء	تاريخ الانتهاء	النشاطات	الأطراف المعنية	الطرف المسؤول	المخرجات
	تطوير نظام إلكتروني متكامل لتخطيط وإدارة القوى العاملة التمريضية.	يناير، 2022	ديسمبر، 2024	تحديد أفضل الممارسات فيما يخص استخدام التكنولوجيا في إدارة القوى العاملة التمريضية.	• هيئة الصحة بدبي • دائرة الصحة	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	ملخص المراجعة والتوصيات
				تطبيق أحدث الوسائل التكنولوجية في المقابلات الوظيفية وتقييم المرشحين وبالأخص خلال الحملات المكثفة للتوظيف.	• المكتب الطبي في وزارة شؤون الرئاسة • مدينة دبي الطبية • هيئة الشارقة الصحية		أفضل الوسائل التكنولوجية في مجال المقابلات وتقييم المرشحين.
				تطبيق أحدث الوسائل التكنولوجية في مجال إدارة الموارد البشرية وتحريكها في مختلف أنحاء الدولة تبعاً للاحتياجات والمطلوبات الوطنية.	• مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية • جمعية التمريض الإماراتية • ممثلون عن القطاع الخاص		أفضل الوسائل التكنولوجية في مجال إدارة الموارد البشرية وتحريكها في مختلف أنحاء الدولة.
	ضمان فعالية التطبيق من خلال التواصل والبرامج التوعوية والتدريبية وخطط المتابعة ونشر الدراسات.			الأطراف المعنية الرئيسية الأخرى من أبرز مزودي خدمات الرعاية الصحية	• وزارة الموارد البشرية والتوطين		* خطط التواصل والتدريب والمتابعة. * منشورات ودراسات.
	تطوير البرنامج الوطني لإدارة مواهب الكوادر التمريضية والقابلات.	يناير، 2023	ديسمبر، 2023	القيام بالتحليل المبدئي حول الممارسات الحالية لإدارة المواهب وتحديد أفضل الممارسات في هذا المجال.	• هيئة الصحة بدبي • دائرة الصحة • المكتب الطبي في وزارة شؤون الرئاسة	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	ملخص التحليل المبدئي والتوصيات
				تطوير البرنامج الوطني لإدارة مواهب الكوادر التمريضية والقابلات.	• مدينة دبي الطبية • هيئة الشارقة الصحية • مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية • جمعية التمريض الإماراتية		البرنامج الوطني لإدارة مواهب الكوادر التمريضية والقابلات.
				ضمان فعالية التطبيق من خلال التواصل والبرامج التوعوية والتدريبية وخطط المتابعة ونشر الدراسات.	• ممثلون عن القطاع الخاص • الأطراف المعنية الرئيسية الأخرى من أبرز مزودي خدمات الرعاية الصحية • وزارة الموارد البشرية والتوطين		* خطط التواصل والتدريب والمتابعة. * منشورات ودراسات.
	تطوير الآلية الوطنية للتدرج الوظيفي والمسميات الوظيفية للتمريض والقبالة.	يناير، 2022	ديسمبر، 2024	القيام بالتحليل المبدئي حول الممارسات الحالية للتدرج الوظيفي والمسميات وتحديد أفضل الممارسات في هذا المجال.	• هيئة الصحة بدبي • دائرة الصحة • المكتب الطبي في وزارة شؤون الرئاسة	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	ملخص التحليل المبدئي والتوصيات
				تطوير الآلية الوطنية للتدرج الوظيفي والمسميات الوظيفية للتمريض والقبالة.	• مدينة دبي الطبية • هيئة الشارقة الصحية • مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية • جمعية التمريض الإماراتية		الآلية الوطنية للتدرج الوظيفي والمسميات الوظيفية للتمريض والقبالة.
				ضمان موثمة الأطر القانونية والتنظيمية مع الآلية الوطنية.	• ممثلون عن القطاع الخاص • الأطراف المعنية الرئيسية الأخرى من أبرز مزودي خدمات الرعاية الصحية • وزارة الموارد البشرية والتوطين		أطر قانونية ولوائح تنظيمية داعمة.
	ضمان فعالية التطبيق من خلال التواصل والبرامج التوعوية والتدريبية وخطط المتابعة ونشر الدراسات.						* خطط التواصل والتدريب والمتابعة. * منشورات ودراسات.



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

الممارسة المهنية، والخدمة والجودة

تقوم كوادر التمريض والقبالة بالممارسة المهنية لأقصى حدود ممكنة بناء على تعليمهم وخبرتهم بهدف تقديم خدمات رعاية عالية الجودة

المحور الاستراتيجي

المخرجات	الطرف المسؤول	الأطراف المعنية	النشاطات	تاريخ الانتهاء	تاريخ البدء	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	التوجه الاستراتيجي	
ملخص التحليل المبدي والتوصيات	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	<ul style="list-style-type: none"> وزارة الصحة ووقاية المجتمع جمعية التمريض الإماراتية هيئات تنظيمية معنية بقطاع الرعاية الصحية شركاء أكاديميون ممثلون عن القطاع الحكومي والقطاع الخاص 	إجراء التحليل المبدي وتحديد أفضل الممارسات في مجال التمييز في الرعاية التمريضية ورعاية القبالة.	ديسمبر، 2024	يوليو، 2022	تطوير النموذج الوطني للتمييز في الرعاية التمريضية ورعاية القبالة المبني على النتائج (Nursing Outcomes Classifications)	صياغة معايير تحويلية تعنى بتحسين جودة مهنتي التمريض والقبالة وتنسجم مع أولويات الصحة الوطنية.	
النموذج الوطني للتمييز في الرعاية التمريضية ورعاية القبالة المبني على النتائج (Nursing Outcomes Classifications)			تطوير النموذج الوطني للتمييز في الرعاية التمريضية ورعاية القبالة المبني على النتائج (Nursing Outcomes Classifications)	تأسيس آليات لزيادة الاستثمار في تأسيس بيئة ممارسة إيجابية تطلق إمكانات الكوادر العاملة في مهنتي التمريض والقبالة لكل إطار عمل عالمي معتمد للتمريض	تقييم أهلية جميع مزودي خدمات الرعاية الصحية الرئيسيين عبر عملية تقييم ذاتي لمعايير اعتماد التمريض العالمية	ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل ولا برامج التوعوية والتدريبية وخطط المتابعة ونشر الدراسات.		
المعايير العالمية المناسبة								
* تقرير مفصل عن نتائج التقييم ومخرجاته. * خطط العمل نحو تحسين الاداء وسد الثغرات								
* خطط التواصل والتدريب والمتابعة. * الدراسات المنشورة.								
دليل تفصيلي حول تطبيق نموذج الرعاية التمريضية الإماراتي	وزارة الصحة ووقاية المجتمع	<ul style="list-style-type: none"> وزارة الصحة ووقاية المجتمع جمعية التمريض الإماراتية هيئات تنظيمية معنية بقطاع الرعاية الصحية شركاء أكاديميون ممثلون عن القطاع الحكومي والقطاع الخاص 	دراسة وتقييم وإدخال نموذج رعاية التمريضية الإماراتي إلى نماذج الممارسة وتحديد مؤشرات التقييم	إبريل، 2023	إبريل، 2022	تطبيق نموذج الرعاية التمريضية الإماراتي.		
* خطط التواصل والتدريب والمتابعة. * الدراسات المنشورة.			ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل ولا برامج التوعوية والتدريبية وخطط المتابعة ونشر الدراسات.					



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

المخرجات	الطرف المسؤول	الأطراف المعنية	النشاطات	تاريخ الانتهاء	تاريخ البدء	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	التوجه الاستراتيجي
وصف وظيفي موحد على المستوى الوطني	• وزارة الصحة • ووقاية المجتمع	• وزارة الصحة ووقاية المجتمع • جمعية التمريض الإماراتية • هيئات تنظيمية معنية بقطاع الرعاية الصحية • شركاء أكاديميون • ممثلون عن القطاع الحكومي والقطاع الخاص	مراجعة وتوحيد وتحديث وتطبيق الوصف الوظيفي للتمريض والقبالة على جميع المستويات وفي مختلف القطاعات	ديسمبر، 2023	يناير، 2023	تطوير الأوصاف الوظيفية الوطنية الموحدة للتمريض والقبالة بمختلف المستويات الوظيفية.	تحديد الآليات التي تكفل استعداد كوادر التمريض والقبالة بأفضل وجه ممكن وتمكينهم لممارسة مهنتهم بنطاقها الكامل.
آلية محددة ومعتمدة للمراجعة والتحديث على الأوصاف الوظيفية.			ضمان المراجعة الدورية والتحديث تبعاً للمستجدات والتغيرات استجابة للمتطلبات الصحية في الدولة.				
خطط التواصل والتوعية والمتابعة.			ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل والبرامج التوعوية والمتابعة.				
معايير محددة ومعتمدة للإرشاد والتوجيه والإشراف السريري	• وزارة الصحة • ووقاية المجتمع	• وزارة الصحة ووقاية المجتمع • جمعية التمريض الإماراتية • هيئات تنظيمية معنية بقطاع الرعاية الصحية • شركاء أكاديميون • ممثلون عن القطاع الحكومي والقطاع الخاص	صياغة وتحديث معايير الإرشاد والتوجيه والإشراف السريري على المستوى الوطني مع معايير محددة لرفد كوادر التمريض الصاعدة بالتوجيه	يناير، 2025	يوليو، 2023	تطوير الإطار الوطني لبرامج الإرشاد، والتوجيه الوظيفي والمراقبة الإكلينيكية.	
خطط التواصل والتوعية والمتابعة.			ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل والبرامج التوعوية والمتابعة.				
ملخص التحليل المبدئي والتوصيات	• وزارة الصحة • ووقاية المجتمع	• وزارة الصحة ووقاية المجتمع • جمعية التمريض الإماراتية • هيئات تنظيمية معنية بقطاع الرعاية الصحية • شركاء أكاديميون • ممثلون عن القطاع الحكومي والقطاع الخاص	القيام بتحليل مبدئي وإيجاد أفضل الممارسات في مجال مؤشرات جودة الرعاية التمريضية ورعاية القبالة	ديسمبر، 2026	يناير، 2023	تطوير قاعدة البيانات الوطنية لمؤشرات جودة الرعاية التمريضية ورعاية القبالة.	تقديم أدوار ممارسة متقدمة ومتخصصة لمهنتي التمريض والقبالة على مستوى التعليم الجامعي يجمع بين الأبحاث والممارسة القائمة على الدلائل لتلبية أولويات الصحة الوطنية.
النموذج الوطني للجودة في خدمات الرعاية التمريضية ورعاية القبالة			صياغة إطار عمل يحدد طريقة منهجية لتطوير وتقييم المعايير المعنية بصياغة نماذج الممارسة التي تعزز نظام الجودة لتلبية أولويات الصحة				
* طرح المناقصة والمتطلبات التقنية.			تصميم وإطلاق قاعدة البيانات الوطنية لمؤشرات جودة الرعاية التمريضية ورعاية القبالة				
* نظام ذكي وموثوق به.			ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل والبرامج التوعوية والمتابعة.				
خطط التواصل والتوعية والمتابعة.							



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

المخرجات	الطرف المسؤول	الأطراف المعنية	النشاطات	تاريخ الانتهاء	تاريخ البدء	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	التوجه الاستراتيجي
تقرير موجز يحدد أولويات برامج التمريض والقبالة المتخصصة/المتقدمة (تتماشى مع استراتيجية لجنة التعليم)	• وزارة الصحة ووقاية المجتمع	• وزارة الصحة ووقاية المجتمع • جمعية التمريض الإماراتية • هيئات تنظيمية معنية بقطاع الرعاية الصحية • شركاء أكاديميون • ممثلون عن القطاع الحكومي والقطاع الخاص	تحليل أولويات الصحة الوطنية لتحديد متطلبات برنامج تعليم تخصصي على مستويات الدراسات العليا والماجستير والدكتوراه.	ديسمبر، 2026	إبريل، 2024	تقديم أدوار ممارسة متقدمة ومتخصصة لمهنتي التمريض والقبالة ضمن أطر التعليم الجامعي و نطاق الممارسة.	تقديم أدوار ممارسة متقدمة ومتخصصة لمهنتي التمريض والقبالة على مستوى التعليم الجامعي يجمع بين الأبحاث والممارسة القائمة على الدلائل لتلبية أولويات الصحة الوطنية.
توصيات وإطار عمل وطني محدد لممارسة متخصصة/متقدمة تماشياً مع منظمة الصحة العالمية ومجلس التمريض الدولي			تسخير إطار عمل منظمة الصحة العالمية ومجلس التمريض الدولي وتوصياتهما للممارسة المتخصصة لتوجيه تطوير ممارسة متخصصة/متقدمة				
معايير وكفاءات وظيفية ومحددة للاعتماد وتنظيم برامج التمريض والقبالة المتخصصة/المتقدمة			صياغة معايير/كفاءات وظيفية للاعتماد واللوائح لبرامج التمريض والقبالة المتخصصة/المتقدمة				
نطاق ممارسة معتمد لدور كوادر التمريض والقبالة المتخصصة/المتقدمة			تحديد آليات تطبيق نطاق ممارسة متخصصة/متقدمة لمهنتي التمريض والقبالة				
معايير ومبادئ محددة للتخطيط المهني لممارسة متقدمة/متخصصة لمهنتي التمريض والقبالة			تأسيس مسارات مهنية لممارسة متقدمة معتمدة للتمريض والقبالة من شأنها تحسين جاذبية مهنة التمريض كخيار وظيفي				
مجالات ممارسة سريرية محددة لاستقلالية مهنية عالية المستوى			تحديد مجالات الممارسة السريرية لغرض ترسيخ مبادئ ممارسة التمريض والقبالة المتخصصة/المتقدمة والمستقلة مهنياً (نشاطات تقودها كوادر التمريض)				



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

تعليم مبتكر عالي الجودة وتطور مهني

تعليم التمريض والقبالة لتخريج عدد كاف من الكوادر البشرية المؤهلة والحاصلة على المعرفة الضرورية والمؤهلات المثلى لتلبية أولويات الصحة الوطنية

المحور الاستراتيجي

التوجه الاستراتيجي	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	تاريخ البدء	تاريخ الانتهاء	النشاطات	الأطراف المعنية	الطرف المسؤول	المخرجات
تعزيز قدرات وجودة التعليم الجامعي للتمريض والقبالة والدراسات العليا والتطوير المهني المستمر لتلبية أولويات الصحة الوطنية.	تطوير النموذج الوطني للتميز الأكاديمي في تعليم التمريض والقبالة.	يناير، 2022	مارس، 2024	مراجعة الحالة الراهنة لتعليم التمريض والقبالة في الدولة ضمن إطار عمل التراخيص والاعتماد من وزارة التربية والتعليم بما في ذلك عدد المدارس؛ وموارد التمويل؛ وأطر الحوكمة؛ وعدد الكليات؛ وإمكانات التطوير؛ والطلاب؛ والمناهج؛ والكفاءات الوظيفية؛ وموارد التعليم/التعلم المبتكرة وعمليات الاعتماد	• هيئات تنظيمية معنية بقطاع الرعاية الصحية • وزارة الصحة ووقاية المجتمع • جمعية التمريض الإماراتية • شركاء أكاديميون • ممثلون عن القطاع الحكومي • خبراء تنظيميون/اعتماد	• وزارة التربية والتعليم	ملخص معتمد عن حالة تعليم التمريض والقبالة
				مراجعة وتطبيق مناهج قائمة على الكفاءة لمزودي التعليم، وطلاب التمريض والقبالة، تستجيب لاحتياجات سكان الدولة، وتلبي المتطلبات المهنية، وتمكن من تقديم خدمات تركز على أفراد المجتمع، في حين تلبى الاحتياجات الكمية والتنوعية وترتبط بمتطلبات كوادر التمريض والقبالة لتلبية أجندة الصحة			معايير ومبادئ محددة حول مناهج قائم على الكفاءة لمقدمي التعليم، وطلاب التمريض والقبالة والمعلمين ما قبل مرحلة الممارسة السريرية
				تطوير وتقييم ونشر منهجيات مبتكرة في جميع جوانب التعليم تشمل الاستثمار في استخدام التكنولوجيا			* تطبيق وتطوير منهجيات مبتكرة في شتى جوانب التعليم
				تعزيز نماذج التعاون والشراكة بين مزودي الخدمات والتعليم			* استراتيجيات محددة للتعليم/التعلم تعزز قدرات وإمكانات طلاب التمريض والقبالة
				تطوير سياسات ومعايير للكوادر الأكاديمية والخبراء الإكلينيكيين المعيّنين للدور الأكاديمي بما يخدم ضمان الربط بين المعرفة الأكاديمية والممارسة السريرية.			* تحديد نموذج التعاون
				تحديد وتوحيد معايير وطنية للتقييم والمراجعة الدورية لمخرجات معايير القبول، ومعدلات الانقطاع الدراسي، ومعدلات الفشل في الالتحاق			* سيايات ومعايير وطنية معتمدة.
				دمج ما ورد أعلاه ضمن لنموذج الوطني للتميز الأكاديمي في تعليم التمريض والقبالة.			* الإطار العام لمنصب الخبير الإكلينيكي بدور أكاديمي
				تأسيس قاعدة بيانات تشتمل على معلومات سنوية محدثة حول معايير القبول والمخرجات والانقطاع			تطوير سياسة تحدد معايير القبول والاختيار
				ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل والبرامج التوعوية وخطط المتابعة.			لنموذج الوطني للتميز الأكاديمي في تعليم التمريض والقبالة.
							تقرير يلخص معدلات الانقطاع الدراسي والفشل في تلبية متطلبات الالتحاق
							خطط التواصل والتنوعية والمتابعة.



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

التوجه الاستراتيجي	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	تاريخ البدء	تاريخ الانتهاء	النشاطات	الأطراف المعنية	الطرف المسؤول	المخرجات
	تحسين عملية ومعايير اعتماد البرامج الأكاديمية والإكلينيكية للتدريب والقبالة.	يناير، 2022	يناير، 2023	تعزيز مكانة كوادر التمريض الإماراتية والقبالات في مجلس الاعتماد تحليل معايير الاعتماد الوطنية الحالية ومقارنتها مع التوصيات العالمية، وصياغة وتطبيق معايير اعتماد وطنية لتعليم التمريض والقبالة صياغة مبادئ ومعايير معتمدة لتعيين كوادر التمريض والقبالة وتدريبها ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل والبرامج التوعوية وخطط المتابعة.	• وزارة التربية والتعليم • هيئات تنظيمية معنية بقطاع الرعاية الصحية • وزارة الصحة ووقاية المجتمع • جمعية التمريض الإماراتية • شركاء أكاديميون • ممثلون عن القطاع الحكومي والقطاع الخاص • خبراء تنظيميون/اعتماد	• وزارة التربية والتعليم • وزارة التعليم	عملية محددة لمراقبة تطبيق معايير اعتماد التعليم تحديد المتطلبات التنظيمية لتطبيق معايير الاعتماد وتحديثها حسب الحاجة مبادئ ومعايير معتمدة لتعيين كوادر التمريض والقبالة وتدريبها خطط التواصل والتوعوية والمتابعة.
	تطوير آلية وطنية لتصميم المناهج الأكاديمية للبرامج التمريض والقبالة.	يوليو، 2022	يوليو، 2023	تأسيس آليات لدمج تطوير المناهج بنطاق الممارسة ونماذج الرعاية والقواعد السلوكية والأخلاقية، وأطر الحوكمة ولوائح المهنة وأولويات الصحة الوطنية تحديد معايير ومبادئ التعاون في تصميم المناهج بين مزدي الخدمات والتعليم الأكاديمي بوجود كفاءات وطنية راسخة قائمة على الدلائل العلمية تأسيس آليات لتقديم نماذج تعليم مرنة و/أو متنوعة تتضمن الدوام الجزئي، والتعليم عن بعد، والتعليم الإلكتروني	• هيئات تنظيمية معنية بقطاع الرعاية الصحية • وزارة الصحة ووقاية المجتمع • جمعية التمريض الإماراتية • شركاء أكاديميون • ممثلون عن القطاع الحكومي والقطاع الخاص • خبراء تنظيميون/اعتماد • وزارة التربية والتعليم	• وزارة التربية والتعليم • وزارة التعليم	سياسات متطورة لحوكمة متطلبات تصميم المناهج، واللوائح المهنية ومعايير الاعتماد * معايير معتمدة للتعاون في تطبيق تصميم المناهج * بيئة أبحاث محددة ومتعدد التخصصات وقائمة على الدلائل العلمية تحديد معايير وأطر الاعتماد واللوائح الضرورية لتطبيق خيار نماذج التعليم البديلة
	تطوير أطر العمل الخاصة بالكفاءات المندرجة تحت مختلف مراحل البرامج الأكاديمية للتمريض والقبالة.	يناير، 2022	ديسمبر، 2026	تطوير آلية شاملة لوضع إطار الكفاءات للبرامج الأكاديمية للتمريض والقبالة. تطوير أطر العمل الخاصة بالكفاءات المندرجة تحت مختلف مراحل البرامج الأكاديمية للتمريض والقبالة. ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل والبرامج التوعوية والمتابعة وإدراج الأطر المستحدثة في معايير الاعتماد الأكاديمي.	• هيئات تنظيمية معنية بقطاع الرعاية الصحية • وزارة الصحة ووقاية المجتمع • جمعية التمريض الإماراتية • شركاء أكاديميون • ممثلون عن القطاع الحكومي والقطاع الخاص • خبراء تنظيميون/اعتماد • وزارة التربية والتعليم	• وزارة التربية والتعليم • وزارة التعليم	* خطط التواصل والتوعوية والمتابعة. * معايير الاعتماد الأكاديمي والتي تتضمن الأطر المستحدثة.



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

المخرجات	الطرف المسؤول	الأطراف المعنية	النشاطات	تاريخ الانتهاء	تاريخ البدء	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	التوجه الاستراتيجي
ملخص حول العدد المطلوب من برامج التمريض والقبالة المتخصصة	• وزارة التربية والتعليم والتعليم	• وزارة التربية والتعليم	تأسيس تعليم التمريض والقبالة، برامج ما بعد الأساسية ومتخصصة لتلبية احتياجات الدولة	ديسمبر، 2026	يناير، 2023	تأسيس البرامج الأكاديمية التخصصية والممارسة المتقدمة للتمريض والقبالة.	الحفاظ على تعليم التمريض والقبالة لدعم الأبحاث والممارسة القائمة على الدلائل لتحقيق أولويات الصحة الوطنية.
* سياسة معتمدة لحكومة الهيكلية والمناهج والمعايير المعنية ببرامج ممارسة التمريض والقبالة المتخصصة/التقدم		• وزارة الصحة ووقاية المجتمع	صياغة معايير ومبادئ للاعتماد ولوائح لبرامج التمريض والقبالة المتخصصة/المتقدمة				
*تحديد معايير ومبادئ الاعتماد		• جمعية التمريض الإماراتية					
* اقتراح الميزانية المخصصة لبرامج الممارسة المتخصصة/المتقدمة		• شركاء أكاديميون					
* تصميم مناهج معتمد وأطر عمل الكفاءة		• ممثلون عن القطاع الحكومي والقطاع الخاص					
*معايير ومبادئ معتمدة لهيئة تدريس/معلمي التمريض		• خبراء تنظيميون/اعتماد	صياغة معايير لتخصيص تمويل برامج ممارسة التمريض المتخصصة/المتقدمة عبر برامج المنح الدراسية للمواطنين والوافدين				
* آليات محددة لتقييم تأثير وفوائد تكلفة ممارسة التمريض والقبالة المتخصصة/المتقدمة		• شركاء عالميون	وضع آليات لتطوير المناهج، وأطر عمل الكفاءات، والمخرجات السريرية، وضوابط للهيئة التدريسية وكوادر التمريض السريرية لتعليم الاختصاصات/برامج الممارسة المتقدمة				
			تقييم جودة الرعاية والأثر الاقتصادي لتطبيق ممارسات متخصصة/متقدمة في التمريض والقبالة				



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

البحث العلمي والممارسات المبنية على الدلائل والبراهين والتي تستجيب لأولويات الصحة الوطنية
تعزيز قدرات كوادر التمريض والقبالة للانخراط في الأبحاث والممارسة القائمة على الدلائل والتي
تستجيب لأولويات الصحة الوطنية وتلهم تطور السياسات والممارسات

المحور الاستراتيجي

المخرجات	الجهة المسؤولة	الأطراف المعنية	الأنشطة	تاريخ الانتهاء	تاريخ البدء	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	التوجه الاستراتيجي		
تقرير موجز عن الورشة ومخرجاتها	المركز الوطني للأبحاث الصحية	<ul style="list-style-type: none"> وزارة الصحة ووقاية المجتمع مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية هيئة الصحة بدبي دائرة الصحة - أبوظبي المكتب الطبي في وزارة شؤون الرئاسة مدينة دبي الطبية هيئة الشارقة الصحية جمعية التمريض الإماراتية ممثلون عن القطاع الخاص الأطراف المعنية الرئيسية الأخرى من أبرز مزودي خدمات الرعاية الصحية ممثلون عن القطاع الحكومي باخون 	عقد الورشة الوطنية للعصف الذهني حول البرنامج والفرص الموجودة لدعمه والتحديات المتوقعة بحضور كافة الشركاء.	يوليو، 2022	يناير، 2022	تأسيس البرنامج الوطني للإرشاد في مجال أبحاث التمريض والقبالة.	تعزيز وتطوير ثقافة وطنية للأبحاث في التمريض والقبالة، تستجيب لأولويات الصحة الوطنية.		
الدليل الإرشادي للبرنامج			تطوير الدليل الإرشادي للبرنامج						
متطلبات الالتحاق بالبرنامج ومنها استمارات التقييم المبدئي ونموذج الخطة الإرشادية التعليمية			تطوير برنامج التحاق المرشدين وطلبة الإرشاد في البرنامج						
تحديد ممارسات التمريض المتقدمة لدعم تنفيذ الأبحاث وتطبيقها على أرض الواقع.			الاستثمار في حصول كوادر التمريض على ممارسات التمريض المتقدمة ليعدو قادة صاعدين في قطاع الرعاية السريرية ويساهموا بدعم تطبيق الممارسات المبنية على الدلائل وتوفير التعليم والدعم لكوادر التمريض والقبالة وفرق الرعاية الصحية الآخرين.						
خطط التواصل والبرامج التوعوية والمتابعة			ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل والبرامج التوعوية وخطط المتابعة.						
سياسات معتمدة لحوكمة الدراسات البحثية	المركز الوطني للأبحاث الصحية	<ul style="list-style-type: none"> وزارة الصحة ووقاية المجتمع مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية هيئة الصحة بدبي دائرة الصحة - أبوظبي المكتب الطبي في وزارة شؤون الرئاسة مدينة دبي الطبية هيئة الشارقة الصحية جمعية التمريض الإماراتية ممثلون عن القطاع الخاص الأطراف المعنية الرئيسية الأخرى من أبرز مزودي خدمات الرعاية الصحية ممثلون عن القطاع الحكومي باخون 	تطوير منصة إلكترونية مركزية وطنية وتحديد آلية مشاركة وتطبيق نتائج الدراسات البحثية لدعم وضع السياسات واتخاذ القرار.	يناير، 2025	يناير، 2022	تأسيس المنصة الإلكترونية المركزية لأبحاث التمريض والقبالة.	تعزيز وتطوير ثقافة وطنية للأبحاث في التمريض والقبالة، تستجيب لأولويات الصحة الوطنية.		
المنصة الإلكترونية المركزية لأبحاث التمريض والقبالة			تصميم المنصة الإلكترونية المركزية لأبحاث التمريض والقبالة مع إدراج خصائص الذكاء الاصطناعي لدعم البرنامج الوطني للإرشاد.						
خطط التواصل والبرامج التوعوية والمتابعة			ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل والبرامج التوعوية وخطط المتابعة.						



التوجه الاستراتيجي	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	تاريخ البدء	تاريخ الانتهاء	الأنشطة	الأطراف المعنية	الجهة المسؤولة	المخرجات		
الملحق الملحق 9: خطة العمل الاستراتيجية	تطوير الأجنحة الوطنية لأبحاث التمريض والقبالة.	يناير، 2022	ديسمبر، 2022	عقد ورشة عمل وطنية لتحديد أولويات أبحاث الرعاية الصحية يقودها مدراء التمريض ومجلس الإمارات للتمريض والقبالة والأوساط الأكاديمية وممثلون عن القطاع الحكومي وغيرهم من خبراء الرعاية الصحية والباحثين وذلك بهدف تحديد أجنحة الأبحاث العلمية المتعلقة بالتمريض والقبالة ذات الأولوية على الصعيد الوطني.	<ul style="list-style-type: none"> • جمعية التمريض الإماراتية • ممثلون عن القطاع الخاص • الأطراف المعنية الرئيسية الأخرى من أبرز مزودي خدمات الرعاية الصحية • ممثلون عن الحكومة / مجلس الوزراء • مستشارون قانونيون • أفراد المجتمع • باحثون • وزارة الموارد البشرية والتوطين • ممثلون عن السلطة التشريعية • ممثلون عن مجلس التمريض الدولي / منظمة الصحة العالمية • الدعم التقني 	المركز الوطني للأبحاث الصحية	تقرير موجز عن مخرجات ورشة العمل والتوصيات		
				دمج الأولويات البحثية المتعلقة بالتمريض والقبالة ضمن الاستراتيجية / المؤسسات / الأجنحة الصحية الوطنية للبحث والابتكار.			إنشاء منصة تسويقية وطنية بهدف الإعلان عن السياسات ونشر آليات استخدام دلائل أبحاث التمريض والقبالة لتطوير آليات تعليم التمريض والقبالة والسياسات والممارسات المتعلقة.		
				تطوير آليات لتنفيذ والاستفادة من قاعدة البيانات البحثية على المستوى الوطني وتحديد العملية لنشر وتنفيذ نتائج الأبحاث المتعلقة بالتمريض والقبالة لتوجيه السياسات واتخاذ القرارات.			تقييم تأثير التغييرات الناجمة عن تطبيق الأبحاث عبر تحليل الدلائل المتعلقة بالنتائج الإيجابية وفعالية تكاليف تدخلات التمريض والقبالة، وذلك بالتعاون مع الأوساط الأكاديمية والممارسين.		
				تحليل وتطبيق حلول تقنية متطورة بما في ذلك المصادر العالية (معايير الإجراءات التمريضية) والذكاء الاصطناعي (التعليم الافتراضي، قاعدة البيانات، التعليم الإلكتروني) لإتاحة دمج الأبحاث والابتكارات في الممارسات السريرية.			تطوير المنهج التدريبي بناء على الإطار الوطني للتطوير المهني في مجال أبحاث التمريض والقبالة	المركز الوطني للأبحاث الصحية	الإطار الوطني للتطوير المهني في مجال أبحاث التمريض والقبالة
				تقييم تأثير التغييرات الناجمة عن تطبيق الأبحاث عبر تحليل الدلائل المتعلقة بالنتائج الإيجابية وفعالية تكاليف تدخلات التمريض والقبالة، وذلك بالتعاون مع الأوساط الأكاديمية والممارسين.			الاستثمار في تطوير الكفاءات البحثية والابتكارية ومهارات القيادة وتطوير السياسات لكوادر التمريض من المدراء والتنفيذيين والقادة والشباب عبر كافة المستويات (الممارسات التعليمية ومواصلة التطوير المهني للأكاديميين والقادة الممارسين).		تحديد متطلبات بناء القدرات البحثية لكوادر التمريض والقبالة من كافة الميادين (المرحلة التعليمية ما قبل العمل، العاملين والتطوير المهني المستمر للقادة / الممارسين والأكاديميين).
				تحليل وتطبيق حلول تقنية متطورة بما في ذلك المصادر العالية (معايير الإجراءات التمريضية) والذكاء الاصطناعي (التعليم الافتراضي، قاعدة البيانات، التعليم الإلكتروني) لإتاحة دمج الأبحاث والابتكارات في الممارسات السريرية.			ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل والبرامج التوعوية وخطط المتابعة واستخدام المنصة المركزية لأبحاث التمريض والقبالة.		*خطط التواصل والتوعية والمتابعة. *آلية محددة لتقييم برامج التطوير المهني.



الملحق

الملحق 9:
خطة العمل الاستراتيجية

التوجه الاستراتيجي	مبادرات وسياسات وبرامج رئيسية	تاريخ البدء	تاريخ الانتهاء	الأنشطة	الأطراف المعنية	الجهة المسؤولة	المخرجات
تعزير تأثير التمريض والقبالة على السياسات الصحية وإدارة الرعاية الصحية بناء على الدلائل.	استحداث البرنامج الوطني لتقدير وتكريم باحثي التمريض والقبالة.	يوليو، 2022	ديسمبر، 2026	تطوير آلية محددة لتعزيز التميز في الأبحاث المبينة على الدلائل على المستويات الوطنية والمحلية والمؤسسية للشباب والطلاب والأخصائيين عبر كافة قطاعات التعليم والممارسة والقيادة وصناعة القرار وغيرها.	<ul style="list-style-type: none"> وزارة الصحة ووقاية المجتمع هيئة الصحة بدبي دائرة الصحة - أبوظبي المكتب الطبي في وزارة شؤون الرئاسة مدينة دبي الطبية هيئة الشارقة الصحية مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية جمعية التمريض الإماراتية ممثلون عن القطاع الخاص الأطراف المعنية الرئيسية الأخرى من أبرز مزودي خدمات الرعاية الصحية ممثلون عن القطاع الحكومي مستشارون قانونيون باحثون 	المركز الوطني للأبحاث الصحية	اعتماد جائزة بحثية لتعزيز التميز في الأبحاث المبينة على الدلائل.
	تطوير مراكز مؤسسية للتميز في أبحاث التمريض والقبالة.	يناير، 2023	ديسمبر، 2026	تطوير المعايير لمراكز مؤسسية للتميز في أبحاث التمريض والقبالة.	<ul style="list-style-type: none"> وزارة الصحة ووقاية المجتمع هيئة الصحة بدبي دائرة الصحة - أبوظبي المكتب الطبي في وزارة شؤون الرئاسة مدينة دبي الطبية هيئة الشارقة الصحية مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية جمعية التمريض الإماراتية ممثلون عن القطاع الخاص الأطراف المعنية الرئيسية الأخرى من أبرز مزودي خدمات الرعاية الصحية ممثلون عن القطاع الحكومي مستشارون قانونيون باحثون 	المركز الوطني للأبحاث الصحية	المعايير لمراكز مؤسسية للتميز في أبحاث التمريض والقبالة.
	تأسيس آلية المراجعة والتقييم للمراكز الراجعة في الحصول على شهادة التميز	ضمان فعالية التنفيذ من خلال التواصل والبرامج التوعوية والمتابعة					
							* خطط التواصل والتوعية والمتابعة * ضم آلية المراجعة والتقييم ضمن المنصة المركزية.



الملحق

الملحق 10:

تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتحديات

التحديات	الفرص	الضعف	القوة
الحرص الاجتماعي - نقص الدعم العائلي	بدء برامج تعليمية مع المزيد من دورات التخصص الفرعي مع الاعتماد	لا يوجد برنامج تخصص لمهنة التمريض	عدد متزايد من الخريجين الذين يلتحقون بمهنة التمريض
تفاوت الرواتب بين الكوادر التي توظف الكوادر الإماراتية وبين الجهات التي توظف الكوادر	بدء برامج تعليمية معتمدة عبر الانترنت في دولة الإمارات العربية المتحدة	الافتقار إلى سياسات الموارد البشرية لدعم مهنة التمريض	برامج المنح الدراسية لكوادر التمريض المواطنة
العزوف عن مهنة التمريض بسبب انخفاض الرواتب وغياب سياسات الموارد البشرية الداعمة	صياغة سياسات الموارد البشرية لدعم مهنة التمريض وبناء هيكلة مهنية واضحة	قيام كوادر التمريض بمهام لا ترتبط بمهنتهم	عمليات تسويق قوية لمهنة التمريض بدعم حكومي
نقص انخراط كوادر التمريض في عملية صياغة السياسات الصحية	زيادة حضور كوادر التمريض الإماراتية في المجالس الوطنية والعالمية واللجان العلمية	لا يوجد صناديق خاصة للترويج لمهنة التمريض وتنظيم نشاطات خاصة بها	بدء وزارة الصحة ووقاية المجتمع بعملية تخطيط الكوادر البشرية
غياب خطة توظيف موحدة	امتلاك كوادر تمريض متخصصة ومدربة بصورة أكبر	عقود التوظيف تفقر للمرونة	
بيئة الممارسة	تسهيل إجراءات انتقال الكوادر بين الإمارات/ الهيئات التنظيمية من خلال تأسيس عملية موحدة لتحويل التراخيص		

فريق العمل

استراتيجية التمريض والقبالة - مارس 2019			
تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتحديات			
التحديات	الفرص	الضعف	القوة
تحديد جدول الرواتب الموحد مع معايير التقدم	تحسين الممارسة السريرية وإدارة المستشفيات، الرعاية الصحية الأولية، المنشأة	عدم توحيد إجراءات التسجيل والترخيص	منح كوادر التمريض المناصب ودوراً في صناعة السياسات فيما يتعلق بعمليات الترخيص والتسجيل
خطة مهنية محددة وتخطيط تعاقب الكوادر البشرية للانتقال نحو المناصب القيادية - غير موحدة	إبراز أهمية قادة التمريض على المستوى الوطني وتعزيز الصورة الإيجابية لمهنة التمريض	برنامج التدريب والإرشاد- لا يوجد برنامج محدد	تمويل الاستثمار في جلب قادة التمريض من خارج الدولة
الترويج لأهمية كوادر التمريض بصفاتها أكبر جزء من منظومة الرعاية الصحية	إطار عمل برنامج الكفاءات القيادية - غير موحد	برامج الظل الوظيفي لتحقيق مستوى محدد من القيادة/ التدريب لإدارة الكفاءات الوظيفية	شبكة قادة التمريض على المستويين المحلي والعالمية
لا تقوم جميع المنشآت بالعمل بناء على الدلائل العلمية	تطوير برامج إرشاد، استقطاب، مسارات التميز	برامج الظل الوظيفي لتحقيق مستوى محدد من القيادة/ التدريب لإدارة الكفاءات الوظيفية	مستشفى فائق الجودة مع ممارسة قائمة على الدلائل العلمية
بيئة الممارسة		تطوير المهارات - القدرات المالية	

الممارسة والخدمات



الملحق

الملحق 10:

تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات

القوة	الضعف	الفرص	التهديدات
تطوير المهارات (القيادة للتغيير)	تطبيق استراتيجية التوطين جزئياً	رواتب جذابة وموحدة	غياب سلم وظيفي وطني للمناصب القيادية
وجود جمعية للتمريض (جمعية التمريض الإماراتية)	مشاركة محدودة لقادة التمريض في تطوير السياسات	غياب برنامج معني بالكفاءات الوظيفية القيادية	نقص الانخراط في ميادين التمريض (الذكور بشكل رئيسي)
برامج جوائز التمريض (سلمي، دول مجلس التعاون الخليجي) نسبية، جائزة رئيس مجلس الوزراء)	غياب برنامج معني بالكفاءات الوظيفية القيادية	مسار مهني قائم على أسس الشفافية والكفاءات الوظيفية	يتولى مزيد من الوافدين مناصب قيادية
المنح الدراسية	الافتقار إلى برنامج القيادة	حملة التمريض الآن	غياب تمثيل كوادر التمريض في الحكومة
الدعم الحكومي الرفيع (مجلس الوزراء)	عدم وجود خطة للمسار الوظيفي وتخطيط تعاقب الكوادر البشرية للترقيات في المناصب القيادية	حاجة الكوادر الوطنية في الوقت الراهن لبعض التعديلات	بيئات عمل فقيرة لا تدعم صف مهارات قادة التمريض
الترويج للتمريض كمهنة جذابة عبر المبادرات	غياب قاعدة بيانات وطنية للتمريض والقبالة	ضرورة تعزيز توافر برنامج حكومي للقيادة ويكون في متناول كوادر التمريض	إهمال كوادر التمريض ضمن عمليات تطوير السياسات على المستوى الوطني
وجود مجلس الإمارات للتمريض والقبالة	تفاوت كبير في السلطة بين الأطباء وكوادر التمريض	عدم وجود برامج التوجيه/ التدريب/ الظل الوظيفي لقادة التمريض المواطنين	عدم جاهزية كوادر التمريض لتطوير السياسات
مقابلة ذات هيكلي واضحة المعالم لمنصب قيادي	عدم وجود برامج التوجيه/ التدريب/ الظل الوظيفي لقادة التمريض المواطنين		توقعات المواطنين بشغل مناصب عليا دون الحاجة للخبرة
			إدارة/قيادة دون المستوى المطلوب في بعض أقسام المستشفيات

السياسة والقيادة

القوة	الضعف	الفرص	التهديدات
افتتاح جامعات (ولونغونغ) لأقسام دراسة تمنح شهادات التمريض	برامج التمريض غير موحدة في الجامعات	تعاون مجلس الشباب مع وزارة الصحة ووقاية المجتمع (إدارة التمريض)	المفاهيم العائلية الخاطئة حول مهنة التمريض
بدأت جامعة الشارقة بمنح شهادة الماجستير	سند ورحمة/ التوعية بمهنة التمريض لإدخالها في المنهاج الدراسي	عدم تشجيع المواطنين على الالتحاق بمهنة التمريض بسبب انخفاض الرواتب والحوافز	برامج التمريض غير موحدة في الجامعات
كليات التقنية العليا في التمريض	مهنة التمريض تفقر إلى المكانة الاجتماعية والتقدير المناسب	عدم الوعي بالصورة السائدة حول التمريض في المجتمع	عدم وضوح المسارات المهنية في التمريض، ضمن جهات عديدة (وزارة الصحة ووقاية المجتمع/ هيئة الصحة بدبي/ شركة أبوظبي للخدمات الصحية "صحة")
برامج المبادرات	عدم الوعي بالصورة السائدة حول التمريض في المجتمع	معلومات خفية تضعف المهنة	الافتتاح العالمي للشابة
جائزة سلمى	معلومات خفية تضعف المهنة	الأطباء مسؤولون بالكامل عن خطة التنقيف/الرعاية المعنية بالمرضى، ولا تمتلك كوادر التمريض أي دور فيها	النظرة إلى كوادر التمريض المواطنين تفقر للخبرة والمعرفة
جائزة المستشفيات الصديقة للتمريض	نقص التعاون بين مزودي خدمات الرعاية الصحية	لا تشارك كوادر التمريض الشابة في المنشآت الطبية على مستوى اللجان	اختلاف وضع كوادر التمريض التابعة لوزارة الصحة ووقاية المجتمع في هيئة الصحة بدبي/ دائرة الصحة
الانضمام إلى حملة "التمريض الآن"	نقص البرامج المتخصصة في الدولة	غياب استثمار وسائل الإعلام في مسائل معنية بمهنة التمريض	بيئة عمل كوادر التمريض غير مثمرة ولا تمكن التطوير الوظيفي ولا تحفز من المكانة
برنامج القيادة من أجل التغيير	عدم تأسيس منهجية فريق عمل متعدد التخصصات بالشكل المطلوب	عمل متعدد التخصصات بالشكل المطلوب	نموذج طبي بدلاً من منهجية متعددة التخصصات
منحة جامعية للطالب للحصول على ماجستير التمريض	الإجازات غير موحدة بين المناطق وغير قيمة	لا يتم تقدير العمل الإضافي أو سداد أجره	ضعف مشاركة بعض كوادر التمريض (المناصب العليا)
القبول الاجتماعي	نقص برامج التخصص في التمريض	نقص برامج التخصص في التمريض	نقص النماذج التي يقتدى بها من المواطنين والوافدين مرشدين
المشاركة في الابتكار	اختلاف ممارسة التمريض بين المناطق/ الإمارات	غياب الأبحاث المنشورة لتحديد قضايا الشباب في مهنة التمريض	قلة التوعية والترويج للمهنة في جميع الإمارات

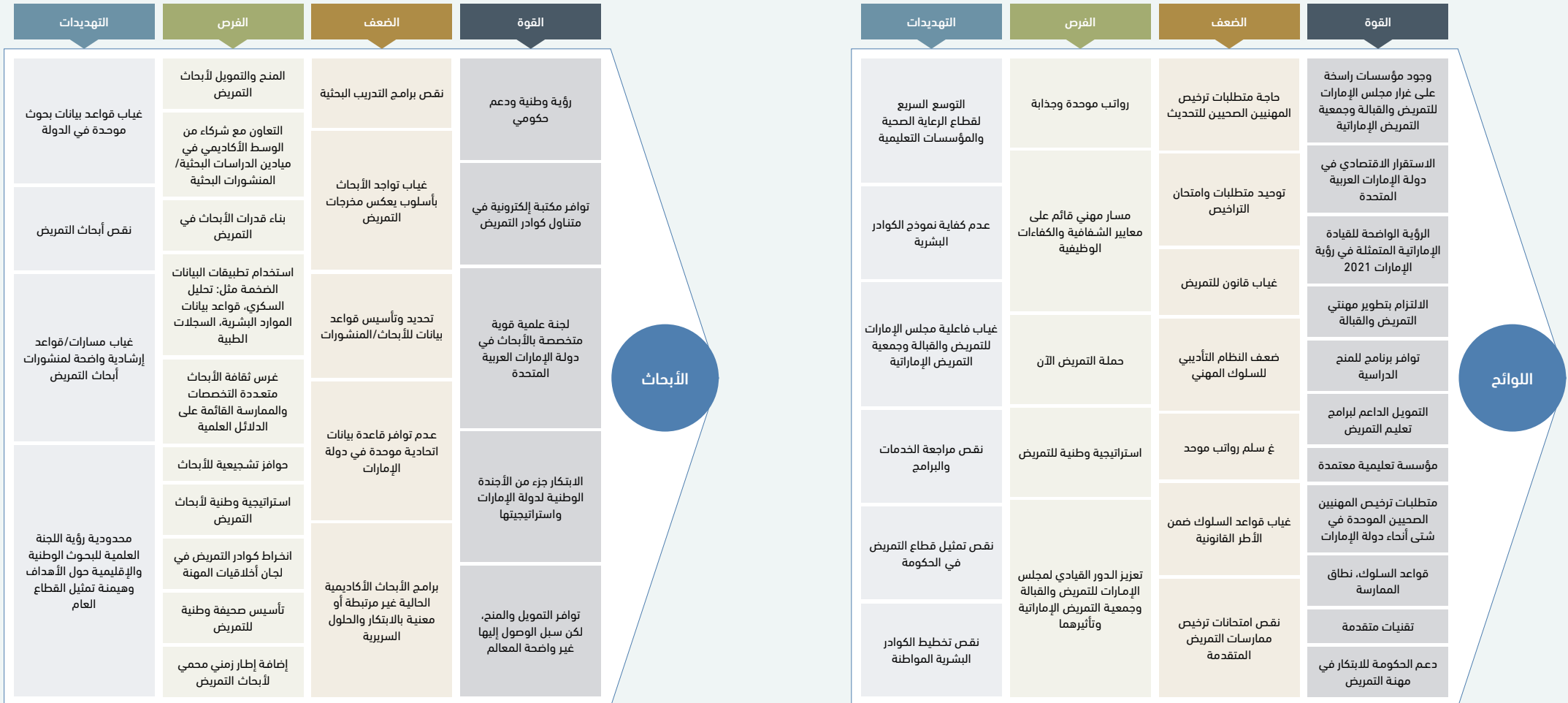
الشباب



الملحق

الملحق 10:

تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتحديات





الملحق

الملحق 10:

تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات

التهديدات	الفرص	الضعف	القوة
تحديث احتياجات معايير اللجنة التعليمية العلمية في دولة الإمارات	توسيع مزودي الخدمات من القطاعين العام والخاص مع دخول المزيد من المزودين من القطاع الخاص إلى السوق	غياب لوائح البرامج الأكاديمية واختلاف البرامج عبر المؤسسات	تركيز التمويل على المواطنين
بيئات سريرية غير مثمرة لتيسير سبل التعليم/التطوير لكوادر التمريض	برامج جامعية موحدة لدولة الإمارات العربية المتحدة مع أطر مساءلة ومسؤوليات محددة للحكومة	نقص التمويل للكوادر الوافدة للتطوير المهني في المؤسسات الأكاديمية	توافر الشهادات الجامعية في جميع إمارات الدولة
تركيز مزودي التعليم الأكاديمي ممن يدخلون الساحة على المردود المادي دون تقديم التعليم الذي يتماشى مع حاجات تقديم الرعاية الصحية	حاجة مزودي الخدمات لبرامج متخصصة تتسجم مع احتياجات الخدمة مثل: القبالة وطب الأطفال والرعاية الحرجة	غياب التعاون مع الشركاء الأكاديميين حول احتياجات مزودي الخدمة	توافر العديد من مزودي التعليم الأكاديمي في جميع إمارات الدولة
لا يزال عدد مرتفع من كوادر التمريض من حاملي الدبلوم منخرطين في منظومة التمريض. الأمر الذي يؤثر على برامج التدريب	تقاسم الموارد بين مزودي الخدمات والتعليم على غرار مختبر المهارات	نقص الشراكات بين مزودي الخدمات والتعليم	رغبة ممتهني التمريض والقبالة بالتحول إلى أطراف معنية في تحديد المتطلبات التعليمية لدولة الإمارات العربية المتحدة على أساس الاحتياجات المتخصصة للمجتمع
نقص كوادر التمريض الغربية المدربة في مجال الممارسة السريرية الذين يمكنهم توجيه الطلاب أثناء التدريب والتأهيل	بناء شراكات بين مزودي الخدمات وشركاء البرامج الأكاديمية لتلبية احتياجات الرعاية الصحية المحددة في المجتمع	خيار لاستخدام المستشفيات المعتمدة تمريرياً في القطاع الخاص للتعيين السريري لعدد متزايد من الطلاب في مجموعة واسعة من التخصصات	وجود لجنة علمية خصيصاً لدولة الإمارات العربية المتحدة مع معايير محددة
الاختلاف في متطلبات الالتحاق من قبل المزودين الأكاديميين في دولة الإمارات، يتطلب لوائح ومعايير	تعليم مدمج (صفوف افتراضية) - تطور كوادر تمريض متمرسه زائرة تدرب كوادر التمريض الجديدة (تخضع للوائح)	غياب برنامج متخصص للقبالة، العناية المركزة، طب الأطفال، الطوارئ، حديثي الولادة وإدارة الأمراض المزمنة	توافر الرعاية للمواطنين الملتحقين ببيكالوريوس علوم التمريض، البرامج التكميلية، والماجستير
نقص كوادر التدريس، والتطبيق السيء للمناهج في ذات الجامعات	برامج إلكترونية معتمدة لكنها يجب أن تخضع للوائح مع تطبيق المعايير	تعاون في ميادين الأبحاث والمنشورات بين شركاء الخدمة والتعليم مع لقاءات/مؤتمرات علمية تعاونية	
غياب ترخيص المعلمين السريريين وهذا يحد من الإشراف السريري	إدخال الكفاءات الوظيفية للممارسة السريرية والمعايير في المناهج الأكاديمية	تقديم تعيينات مشتركة بين مزودي الخدمات والتعليم الأكاديمي لاسيما ضمن برامج التخصص	
ترجيح التقييم للمكون السريري على المخرجات الأكاديمية وتقييم منخفض مقارنة بالتقييم الموجز	تحديد أطر التخطيط المهني وتعاقب الكوادر البشرية لتلبية احتياجات التعليم والتطوير المهني	جمعية الطلاب الناشئين	
غياب أو تعدد البرامج الجامعية في دولة الإمارات	جمعية الطلاب الناشئين	التعليم المهني والتدريب في مختبرات المحاكاة	
عدم وجود معايير موحدة للمسار الوظيفي	عدم وجود عدد جيد من المرشدين	توحيد البرامج الجامعية في أنحاء دولة الإمارات	
عدم وجود عدد جيد من المرشدين	غياب كوادر التمريض في عملية الاعتماد في المستشفيات التعليمية	الاعتماد الجزئي للتتبع السريع للتخصص	

التعليم



الملحق

الملحق 11: جدول المعايير لتقييم الاستراتيجية المقترحة المحاور/الأهداف

الاتفاق على المحاور الاستراتيجية

الترتيب	المحاور الاستراتيجية المقترحة	المحاور الاستراتيجية المعدلة
.1		
.2		
.3		
.4		

تقييم المحاور الاستراتيجية الرئيسية

الترتيب	المحور الاستراتيجي	مدى الإلحاح			الأهمية		الجدوى
		1	2	3	لا	نعم	
.1							
.2							
.3							
.4							
.5							
.6							
.7							

المعيار/المؤشر	موضوع التقييم	تعريف كل مؤشر	ترميز التقييم
مدى الإلحاح	المحور الاستراتيجي/الهدف	ما مدى إلحاح المحور الاستراتيجي المطلوب تحقيقه خلال السنوات 3-5 القادمة؟	1 عاجل جداً 2 عاجل 3 غير عاجل
الأهمية	المحور الاستراتيجي/الهدف	هل يعتبر المحور الاستراتيجي هام/مرتبط بأجندة الدولة الوطنية والإقليمية والعالمية والتزاماتها؟	نعم / لا
الجدوى / قابلية التطبيق	المحور الاستراتيجي/الهدف	هل يمكن تحقيق/تطبيق هذا المحور الاستراتيجي، وهل يتسم بالفعالية وكفاءة التكلفة؟	نعم / لا

المعيار/المؤشر	موضوع التقييم	تعريف كل مؤشر	ترميز التقييم
مدى الإلحاح	الخطوات	ما مدى إلحاح المحور الاستراتيجي المطلوب تحقيقه خلال السنوات 3-5 القادمة؟	1 عاجل جداً 2 عاجل 3 غير عاجل
الأهمية	الخطوات	هل يعتبر المحور الاستراتيجي هام/مرتبط بأجندة الدولة الوطنية والإقليمية والعالمية والتزاماتها؟	نعم / لا
الجدوى/قابلية التطبيق	الخطوات	هل يمكن تحقيق/تطبيق هذا المحور الاستراتيجي، وهل يتسم بالفعالية وكفاءة التكلفة؟	نعم / لا
مسؤولية الأطراف المعنية	الخطوات	من الطرف المعني المسؤول عن تطبيق الخطوات ومتابعتها؟	قائمة الأطراف المعنية

الملحق

الملحق 11:
جدول المعايير لتقييم الاستراتيجية المقترحة
المحاور/الأهداف

ورشة عمل الأطراف الخارجية

المعيار/المؤشر	موضوع التقييم	تعريف كل مؤشر	ترميز التقييم
الجدوى	المحور الاستراتيجي	هل تنسجم النشاطات مع الأهداف والخطوات؟ هل هي حقيقية، قابلة للتحقيق، وتفي بالغرض؟	نعم/لا
الشمولية	الأطراف المعنية المشاركة	هل تتضمن القائمة جميع الأطراف المشاركة في النشاط المعني؟	نعم/لا
الملاءمة	الطرف المسؤول	هل الطرف المسؤول مناسب لعملية متابعة تطبيق النشاط؟	نعم/لا

خطوات على المدى القصير

المعيار/المؤشر	موضوع التقييم	تعريف كل مؤشر	ترميز التقييم
الأولوية	الخطوة	ما مدى أهمية تطبيق الخطوة لتحقيق هذه الاستراتيجية؟	العام الأول / العام الثاني



الاستراتيجية الوطنية لدولة الإمارات العربية المتحدة
للتمرّض والقبالة - خارطة الطريق للعام 2026