



تعميم رقم (2) لسنة 2023 (DHP)

من	إدارة التخصصات الصحية / وزارة الصحة العامة
إلى	• جميع الممارسين الصحيين ممن يشغلون أدوارًا غير إكلينيكية (القطاعين الحكومي والخاص) • جميع المنشآت الصحية المرخصة/ضباط الاتصال في دولة قطر (القطاعين الحكومي والخاص)
الموضوع	إطلاق طلب إلكتروني على نظام التسجيل يتيح للممارسين الصحيين ممن يشغلون أدوارًا غير إكلينيكية التقدم للحصول على بطاقة تسجيل.
التاريخ	19 يناير 2023

" تهديكم إدارة التخصصات الصحية أطيب التحيات "

إحافًا بالتعميم رقم (2021/15)، وحرصًا من إدارة التخصصات الصحية إلى استكمال مشروع إصدار بطاقات تسجيل للممارسين الصحيين ممن يشغلون أدوارًا غير إكلينيكية، سعيًا إلى وضع إطار يقر بمؤهلات الممارس الصحي، وينظم إسهامه أينما كانت وظيفته، تعلن الإدارة عن إطلاق طلب إلكتروني جديد على نظام التسجيل يتيح للممارسين من هذه الفئة التقدم للحصول على البطاقة المذكورة.

وبناء على ما تقدم، سوف يتمكن الممارس الصحي الذي يشغل وظيفة أكاديمية أو بحثية أو إدارية، أو الممارس الصحي المتقاعد (للقطريين)، سوف يتمكن من تقديم طلب إلكتروني بعد استيفاء المتطلبات وفق السياسة المرفقة بهذا التعميم، ومن ثم يتم قيده في سجل الممارسين من هذه الفئة.

للاطلاع على كل التفاصيل المتعلقة بمتطلبات التسجيل، والمستندات المطلوبة، يرجى الرجوع إلى السياسة المرفقة

المرفقات: سياسة تسجيل الممارسين الصحيين ممن يشغلون أدوارًا غير إكلينيكية.

لمزيد من المعلومات، يرجى التواصل على البريد الإلكتروني: فريق التسجيل / إدارة التخصصات الصحية
dhpregistration@moph.gov.qa

شاكرين لكم حسن التعاون - إدارة التخصصات الصحية



اسم السياسة: التسجيل في المسار غير الإكلينيكي
كود السياسة:
رقم الإصدار: 1
أعد السياسة: قسم التسجيل-إدارة التخصصات الصحية
تمت مراجعة السياسة حسب / التاريخ:
تم اعتماد السياسة من قبل / التاريخ:
تاريخ السريان:
تاريخ المراجعة الواجبة:
الصلاحية: هذه السياسة هي السياسة الرئيسية والصالحة حتى يتم تحديثها أو استبدالها أو إلغاؤها من قبل إدارة التخصصات الصحية/ قسم التسجيل. قد يتم تحديث أو استبدال أو إلغاء هذه السياسة عند الحاجة. ومع ذلك، يجب على الممارسين الصحيين والأطراف الأخرى الامتثال لهذه السياسة.

ضبط الوثائق

تاريخ المراجعة

الإصدار	التغييرات	التاريخ	الاسم

المراجعات من قبل قسم التسجيل - إدارة التخصصات الصحية

الإصدار	المؤسسة / المسمى الوظيفي	التاريخ	الاسم



1. مقدمة

تسعى إدارة التخصصات الصحية لاعتماد معايير عالية لضمان الدقة وتحقيق الرضا الكامل عن الخدمات المقدمة للممارسين الصحيين في دولة قطر. وفي هذا الإطار يسعى قسم التسجيل لتوحيد مستوى الجودة في نظام الرعاية الصحية والحفاظ على هذا المستوى فيما يتعلق بتنظيم مهن الرعاية الصحية في الدولة، وعليه، فقد تم إعداد هذه السياسة لتوجيه فريق التسجيل ومنشآت الرعاية الصحية والممارسين الصحيين في دولة قطر فيما يتعلق بعملية التسجيل في المسار غير الإكلينيكي ومتطلباته.

2. بيان السياسة

- تمنح إدارة التخصصات الصحية بطاقة تسجيل في المسار غير الإكلينيكي للممارسين الصحيين الذين يعملون في مجال ما يستخدمون فيه مهاراتهم الإكلينيكية ومعارفهم الطبية دون تقديم رعاية مباشرة للمرضى.
- يمنح الممارسون الصحيون بطاقة التسجيل المذكورة على النحو الآتي:
 - طبيب بشري- مسار غير إكلينيكي
 - طبيب أسنان- مسار غير إكلينيكي
 - مهن طبية مساعدة- مسار غير إكلينيكي
 - تمريض- مسار غير إكلينيكي
 - صيدلي- مسار غير إكلينيكي

3. التعاريف

- 3.1 **ممارس مسجل:** هو الممارس الصحي الذي يتم منحه بطاقة تسجيل في المسار غير الإكلينيكي من قبل إدارة التخصصات الصحية. "لا يقدم هذا الممارس رعاية مباشرة للمرضى، ولكن يستخدم مهاراته الإكلينيكية ومعارفه الطبية كونه جزء من نطاق عمله"
- 3.2 **بطاقة تسجيل في المسار غير الإكلينيكي:** بطاقة تسجيل **يمنح من قبل إدارة التخصصات الصحية للممارسين الصحيين، مع ذكر مجال ممارستهم على النحو الآتي:**
- 3.2.1 **فئة إداري**
- 3.2.2 **فئة أكاديمي**
- 3.2.3 **فئة البحوث**
- 3.2.4 **فئة متقاعد (مع ذكر المهنة/نطاق الممارسة الإكلينيكية قبل التقاعد في بطاقة التسجيل)**
- 3.3 **ممارس صحي متقاعد (يقتصر على القطريين):** ممارس الرعاية الصحية الذي تقاعد عن وظيفته وتوقف عن الممارسة تماما.
- 3.4 **فئة إداري:** هو الممارس الصحي الذي يشغل أدوارًا في مجالات الإدارة والتنظيم والسياسات والجودة، والمجالات الأخرى التي لها تأثير مباشر أو غير مباشر على نظام الرعاية الصحية.



- 3.5. **فئة أكاديمي:** هو الممارس الصحي الذي يستخدم معارفه وخبراته ومهاراته في مجال التدريس في منشأة أكاديمية صحية، ومن ثم يساهم هؤلاء الممارسون مساهمة غير إكلينيكية في نظام الرعاية الصحية.
- 3.6. **فئة البحوث:** هو ممارس صحي يختص بإجراء البحوث الإكلينيكية والوبائية وغيرها من البحوث المتعلقة بالصحة، لإصلاح وتحسين نظام الرعاية الصحية.

4. المختصرات

DHP: Department of healthcare professions

NCR-Card: Non-clinical Registration card

CPD: Continuing Professional Development

COGS: Certificate of Good standing

NOC: no objection certificate

5. نطاق السياسة

- تنطبق هذه السياسة على الممارسين الصحيين القطريين المتقاعدين، والممارسين الصحيين الذين يعملون في المجالات الإدارية والأكاديمية والبحثية في القطاع الصحي أو المجالات ذات الصلة التي لها تأثير مباشر أو غير مباشر على نظام الرعاية الصحية.

المبادئ التوجيهية / الإجراءات

- يمكن لأي من الممارسين الصحيين الذين يعملون في المجال الإداري والأكاديمي والبحثي، أو المتقاعدين (للمواطنين القطريين فقط) التقدم للتسجيل في المسار غير الإكلينيكي من خلال نظام التسجيل الإلكتروني.
- يُعد الحصول على البطاقة في المسار غير الإكلينيكي تسجيلًا للممارسين الذين يعملون في المجال الإداري والأكاديمي والبحثي بوصفهم ممارسون صحيون، ولكن لا يُسمح لهم هذا التسجيل بتقديم الرعاية المباشرة للمرضى، وتقديم أي رأي طبي أو وصف للعلاج.
- يسمح التسجيل في المسار غير الإكلينيكي للممارسين القطريين المتقاعدين باستمرار القيد في سجل الممارسين الصحيين، مع الاحتفاظ بمجال التخصص قبل التقاعد مكتوبًا على البطاقة، ويمكنهم تقديم مشورة عامة ضمن مجال تخصصهم.
- يعد التسجيل في المسار غير الإكلينيكي غير إلزامي.
- لا يطلب من الممارس الصحي المسجل في المسار غير الإكلينيكي الحصول على نقاط التطوير المهني المستدام.
- لا يُطلب من الممارس الصحي في هذه الفئة التقدم لتجديد البطاقة.
- يمكن إصدار شهادة التسجيل من قبل إدارة التخصصات الصحية عند الحاجة.



- يمكن للممارسين الصحيين الذين يعملون في المجال الأكاديمي والبحثي والإداري التقدم بطلب للحصول على بطاقة التسجيل في المسار غير الإكلينيكي لإدارة التخصصات الصحية مع إرفاق الوثائق الآتية:
 - نسخة من جواز السفر.
 - صورة من بطاقة الإقامة القطرية.
 - السيرة الذاتية المحدثة.
 - الشهادات الأكاديمية
 - صحيفة الحالة الجنائية القطرية (لأغراض التوظيف)
 - خطاب نوايا أو خطاب عمل من صاحب العمل.
 - تقرير التحقق من صحة المؤهلات الأكاديمية.
- تطبق سياسة الانقطاع عن الممارسة على الممارس المسجل في هذه الفئة الذي يرغب في استعادة ترخيص الممارسة الإكلينيكي.

6. المراجع

7. السياسات / التعاميم / المبادئ التوجيهية ذات الصلة
سياسة الانقطاع عن الممارسة

8. المرفقات

1- نطاق الممارسة غير الإكلينيكية للفئات الإدارية والأكاديمية والبحثية



نطاقات الممارسة غير الإكلينيكية

فئة الإداري والأكاديمي والبحوث

الهدف:

الغرض من هذه الوثيقة هو تحديد معايير التسجيل ونطاق الممارسة فيما يتعلق بفئات التسجيل المتاحة للممارسين الصحيين المؤهلين الذين لا يشغلون أدواراً إكلينيكية (أي أنهم) ليس لديهم اتصال مباشر مع المرضى أو تأثيراً مباشراً على صحة المريض، ولكنهم يعملون في تقديم الخدمات غير الإكلينيكية مثل الإدارة أو التدريس أو البحوث).

1. مقدمة

لا يتصل الممارسون الصحيون ممن يشغلون أدواراً غير إكلينيكية على نحو مباشر بالمريض. أي أنهم لا يقدمون خدمات التشخيص أو العلاج أو الرعاية للمريض، إلا أن هؤلاء الممارسين مستمرين في استخدام معارفهم المتخصصة في دعم رعاية المرضى على نحو غير مباشر، إذ يكون لهم تأثير على صحة الأفراد والمجتمع من خلال الأدوار التي يشغلونها. ويشمل ذلك استخدام المعارف الطبية أو المعارف ذات الصلة بالرعاية الصحية على نحو غير إكلينيكي، مثل العمل في إدارة الرعاية الصحية، والتعليم، والبحوث، وتقديم الاستشارات، والأدوار التنظيمية أو تطوير السياسات، وأي أدوار أخرى تدعم تقديم الخدمات في الرعاية الصحية على نحو آمن وفعال.

لذلك توفر إدارة التخصصات الصحية خياراً غير إلزامي للتسجيل المهني للممارسين الصحيين في أي من الفئات الثلاثة الآتية:

A. فئة إداري

B. فئة أكاديمي

C. فئة البحوث



2. نطاق الممارسة لفئة الإداري

التعريف: تختلف الأدوار الإدارية وفقاً لنوع المنظمة، ومع ذلك تشمل المسؤوليات عادة إدارة الموظفين داخل منشأة أو قسم، وتديير تجربة رعاية العميل/المريض، وإدارة المعلوماتية الصحية بما في ذلك حفظ السجلات، والإشراف على الأمور المالية للإدارة أو المنظمة، وإدارة الموارد البشرية بما في ذلك تطبيق سياسات التوظيف، ومراجعات الأداء وجدول الموظفين وضمان الامتثال للوائح الطبية والقانونية والسياسات الداخلية.

2.1 الوظائف / الأدوار الإدارية

تشمل أدوار الممارسين الصحيين من فئة إداري على سبيل المثال لا الحصر:

- التنظيم (التنظيم المهني)
- صياغة السياسات
- سلامة المرضى وضمان جودة الخدمة
- الشهادة المهنية في الأمور القضائية
- التيقظ الدوائي
- إدارة المخاطر
- تحرير المحتوى
- البث الإذاعي الصحي
- كتابة التقارير (على سبيل المثال: إلى الهيئات أو المجالس الصحية)
- العمل لصالح الهيئات المانحة للمنح أو بالإجابة عنها
- إدارة الامتثال (مع الأطر التنظيمية)
- تطوير المبادئ التوجيهية الإكلينيكية.
- الإدارة الطبية



- الميزانية وتخطيط الأعمال المتعلقة بالصحة
- الإدارة الإكلينيكية في الرعاية الصحية / الحوكمة الإكلينيكية
- إدارة البحوث-مثل مديري البحث والتطوير
- تطوير الخدمات وتقديمها

2.2 مسؤوليات الوظائف الإدارية

تختلف مسؤوليات الوظيفة اعتماداً على الدور المحدد لها، ومع ذلك، فإن معظم الأدوار الإدارية في مجال الرعاية الصحية يشمل التعاون داخل القسم ومع رؤساء الأقسام الإكلينيكية لتحقيق الأهداف التشغيلية والإكلينيكية الشاملة للمؤسسة. تشمل الواجبات المهنية على سبيل المثال لا الحصر الآتي:

- الإشراف على الأقسام الإكلينيكية وتقديم التوجيه والدعم
- ضمان اعتماد المنشآت وموظفي الفريق
- الإشراف على الممارسين واعتمادهم وضمان التزام الأطباء بلوائح السلامة والجودة
- تحسين قيمة الرعاية المقدمة وجودتها من خلال تعليم الأطباء وأتمتة المستشفيات وبرامج الدعم الأخرى
- تنفيذ رعاية صحية فعالة من حيث التكلفة
- مراقبة معدلات إدخال المرضى
- إعداد استراتيجيات تحسين سير عمل الأطباء وتحسين الفاعلية
- تعزيز صحة المجتمع
- قيادة المؤسسة لتبني نماذج أو تقنيات رعاية صحية مبتكرة جديدة
- دعم نظام التطوير والتحسين المستمر
- تعزيز جمع البيانات والمعلومات لفهم أفضل لرعاية المرضى وتحسين الجودة



· تنسيق التواصل بين الممارسين والإدارة

· إدارة التوازن بين الأولويات التجارية والإكلينيكية

· العمل في لجان المستشفيات

· تسهيل توثيق رسوم خدمات المستشفى بالتنسيق مع الممارسين للحد من رفض شركات التأمين

وتخفيف المخاطر

2.3 بيئة العمل الإداري:

· مستشفى أو بيئات الرعاية الصحية الأخرى

· منظمات الرعاية الصحية الحكومية

2.4 الكفاءات المهنية الإدارية

2.4.1 تشمل المهارات المطلوبة للعمل في المسار الإداري:

· المعارف ذات الصلة بالرعاية الصحية والكفاءة في الإدارة

· مهارات اتصال ممتازة بما في ذلك مهارات الكتابة والعرض

· إدارة النزاع ومهارات حل المشكلات

2.4.2 يجب على المسؤولين القيام بما هو في مصلحة المؤسسة والمرضى وتنفيذ السياسات التي تعالج

المشاكل التي قد تواجهها منظومة المستشفى. يجب أن يأخذوا بعين الاعتبار الملاحظات من الأقسام

الإكلينيكية، ومن ثم العمل على تطوير حلول توازن بين رعاية المرضى والإيرادات المالية.

2.4.3 كما أنهم بحاجة إلى المشاركة في المؤتمرات الوطنية والدولية للتواصل مع مديري الرعاية الصحية

الأخرين والتعرف على التقنيات أو الأساليب الجديدة التي يمكن تنفيذها بنجاح في النظام الصحي الذي

يديره.

3. نطاق الممارسة لفئة الأكاديمي

التعريف: الممارسون الصحيون في هذه الفئة هم أولئك الذين يؤثرون على نحو غير إكلينيكي على الصحة العامة من

خلال نقل معارفهم وخبراتهم للآخرين في مجال الرعاية الصحية، أيضًا من خلال تخطيط وتوفير فرص التعليم وتطوير

المهارات والتطوير المهني للأفراد في مجال تخصصهم. يشمل النطاق الأكاديمي أيضًا البحث النشط من أجل تسهيل



التطور في دراسة الطب وممارسته، ونقل أفضل ممارسات الرعاية الصحية الحالية من خلال التدريس والكتابات والعروض التقديمية.

3.1 الوظائف / الأدوار الأكاديمية

تشمل الأدوار المختلفة التي تتضمنها فئة الأكاديمي البنود الآتية:

- عضو هيئة التدريس في كليات الطب
- أستاذة الجامعات أو المحاضرين في المستوى الجامعي والدراسات العليا (محلي / إقليمي / وطني / دولي)
- مثقفو صحة المجتمع
- مثقفو الصحة والعافية في الشركات
- مقدمو الدورات في مجال التخصص (مثل طرق البحث الطبي)
- مطورو المناهج
- الممتحنون (امتحانات التخرج والدراسات العليا)
- الإداريون الأكاديميون (على سبيل المثال، تنظيم الامتحانات، تطوير بنوك الأسئلة، إلخ.)
- المشرفون الأكاديميون والإكلينيكيون
- ضباط الامتثال (ضمان الامتثال لمعايير التدريب الأكاديمي)
- مديرو الاستراتيجيات (استراتيجية التعليم الوطنية بما في ذلك المجالس المنظمة للبرامج)
- الموجهون / المستشارون

3.2 مسؤوليات الوظائف الأكاديمية:

تختلف مسؤوليات الوظيفة اعتماداً على الدور المحدد لها والذي يشمل على سبيل المثال لا الحصر البنود الآتية:

- إلقاء محاضرات للطلاب حول العلوم الأساسية أو الصحة العامة أو المهارات الإكلينيكية



- العمل في موقع عضو هيئة التدريس في العلوم البيولوجية أو الصحة العامة أو غيرها من المواد الطبية
- مراجعة الأوراق المقدمة، والواجبات، أو الامتحانات وتصنيفها
- إعداد وتحديث المناهج الدراسية
- تقديم العروض التقديمية الصحية وتقديم المشورة للأفراد حول مواضيع الإدارة الصحية والحياة الصحية والحالات المرضية وتوجيه الجمهور لحياة صحية
- إجراء البحوث الأكاديمية وكتابة الملخصات وتقديم النتائج والتقدم بطلب للحصول على المنح
- حضور اجتماعات الإدارات لتطوير الخدمات
- الأعمال الإشرافية مثل جدولة الموارد وتنسيقها
- تقييم الممارسات التعليمية السائدة وجودة الطلاب والمعلمين استناداً إلى المعايير الدولية المتبعة في تقديم التعليم والرعاية الصحي

3.3 بيئة العمل الأكاديمي:

- كليات الطب والكليات الصحية
- المستشفيات
- مؤسسات المجتمع
- مباني الشركات

3.4 الكفاءات المهنية الأكاديمية

- 3.4.1 يلعب الأكاديميون دوراً رئيسياً في إعداد القوى العاملة الإكلينيكية الجديدة ودعمها، وكذلك مساعدتهم على تحقيق ممارسة ناجحة. تشمل المهارات المطلوبة للعمل في الأوساط الأكاديمية ما يلي:

- شغف لمساعدة الطلاب على إدراك المفاهيم واكتساب المعرفة
- معرفة واسعة بالموضوعات التي يتم تدريسها
- الكفاءة في إلقاء المحاضرات والتفاعل مع الطلاب



• مقارنة منهجية لتوجيه اهتمام الطلاب في الأوساط الأكاديمية والبحوث على جميع

المستويات

• تقديم أفكار إبداعية لإشراك الطلاب في التعلم والبحوث

• الكفاءة في البحث والتحليل والتفكير النقدي

• القدرة على شرح المواضيع الطبية المعقدة بشكل مناسب للمتعلم

3.4.2 يجب على المهنيين الأكاديميين تحديث معارفهم والحفاظ على استدامتها والاضطلاع

بالضمانات المهنية الأخرى ذات الصلة، والمعايير واللوائح الأخلاقية. أيضًا، يجب أن يجمعوا بين التدريس والبحوث من أجل استدامة مستوى المعرفة الإكلينيكية المتقدم.

3.4.3 يجب عليهم الالتزام بالتطوير المهني المستمر في المجال الطبي المتخصص ذي الصلة،

وكذلك تطوير المهارات والممارسات التعليمية، والبحث على نحو نشط عن فرص لتطوير المهارات المهنية.

3.4.4 يجب عليهم استخدام مهارات الملاحظة ورصد الأفعال، واستخدام أحدث المعارف

التربوية والبحوث كمصادر للتفكير الذاتي النشط، وتقييم الممارسة ومراجعتها وأخذ زمام القيادة لتحسين التعليم.

3.4.5 يجب أن يشاركوا ويساهموا في تعزيز الفهم العام للقضايا الصحية من خلال التدريس

والبحث.

4. نطاق الممارسة لفئة البحوث:

التعريف: أخصائي البحث هو الممارس الذي يعمل على تحسين الرعاية الصحية من خلال الجمع بين البحث الإكلينيكي والتأثيرات المجتمعية التي تركز على علم الأوبئة أو التكنولوجيا الصحية أو الصحة العامة. تساهم أبحاث الرعاية الصحية في المزيد من أنشطة المراجعة العلمية للممارسة الإكلينيكية أو التحقق من قاعدة المعارف الأساسية الخاصة بها، وبالتالي توفر أفضل الأدلة لممارسات الرعاية الصحية.

4.1 الوظائف / الأدوار في مجال البحوث

يعمل الممارسون النشطون في مجال البحث في وظائف مساعد باحث، ومنسق أبحاث، وزميل باحث،

وأخصائي أبحاث، أو مدير البحوث والتطوير وما إلى ذلك. يمكن تصنيف العمل البحثي بشكل عام إلى ثلاث

مجالات مختلفة، وهي: البحث بغرض الممارسة، حيث يتم إجراء البحث لإرشاد الممارسة الإكلينيكية، والبحث



من خلال الممارسة حيث يتم إجراء البحث بالتعاون مع الممارسين الإكلينكيين، والبحث في العلوم الطبية الحيوية

قد تكون أدوار البحث في أحد المهام الآتية:

- استبيان الصحة العامة
- التجارب الإكلينيكية
- الدراسات التجريبية
- الدراسات القائمة على الملاحظة والتحليلات بأثر رجعي
- البحوث المخبرية، بما في ذلك إجراء البحوث على الحيوانات
- المراجعة المنهجية
- كتابة ومراجعة المقالات العلمية المنشورة
- كتابة ومراجعة المنح البحثية
- لجنة الأخلاقيات
- اللجنة التوجيهية للبحوث

4.2 مسؤوليات البحث

يختلف نطاق العمل البحثي والمسؤوليات اعتماداً على موضوع المشروع والدور المهني، والذي يشمل على سبيل المثال لا الحصر الآتي:

- البحث الأساسي لتقييم العوامل الوراثية والتشريحية والفسولوجية والبيئية التي تؤثر على المرض والعلاج والتعافي، وقدرة العلاج على تعديل هذه العوامل.
- البحث الإكلينيكي لتطوير وتقييم طرق العلاج الفعالة، بما في ذلك توقيت إعطاء الجرعات، واختيار العلاجات المثلى وتتابعها وتركيزها وطرق التنبؤ بالإصابة والتعافي.
- البحث التعليمي لتحديد أفضل أساليب تدريب الأطباء والمتخصصين للمبتدئين وكذلك الممارسين في المراحل المتقدمة، والتعلم مدى الحياة، والممارسة القائمة على الأدلة.



- البحث الوبائي لتحديد إمكانية حدوث الحالات المرضية التي يعالجها المعالجون الفيزيائيون.
- بحوث الخدمات الصحية لتقييم تأثير العلاج على تكاليف الرعاية الصحية وتحديد فعالية التدخلات وتكلفتها.
- أبحاث الموارد البشرية الصحية لتحديد المشاكل وأفضل الممارسات والحاجة إلى تغييرات في نطاق الممارسة.
- تطوير أدوات القياس وبحوث التحقق لتحديد أفضل التدابير لتحقيق فاعلية العلاج

4.3 اختصاصات ومسؤوليات الباحث

يجب على المتخصصين في البحث اتباع إرشادات حوكمة البحث الوطنية [والدولية] المناسبة وتقييم عملهم البحثي وفقا للمعايير والخصائص الآتية:

4.3.1 البحوث الانتقالية: يجب أن يدرك الممارسون الصحيون أن تطبيق نتائج البحوث السريرية وإدراجها في مسارات

الرعاية الصحية أمر مهم لتعزيز الممارسة الإكلينيكية الآمنة والفعالة والمتمحورة حول المريض.

4.3.2 تحسين نوعية الحياة للمرضى: يمكن أن تتراوح الأبحاث الإكلينيكية حول جودة حياة المرضى والجمهور من

دراسات الحالة القائمة على البيانات، وتصميم الدراسات أحادية الموضوع، إلى البيانات المستمدة من المجموعات التجريبية والضابطة، على أن تكون مختارة بعناية من العديد من المشاركين الموزعين على نحو عشوائي. ويمكن أن تكون البيانات من واقع إحصاءات وطنية نوعية أو كمية لإثراء السياسات والأنظمة.

4.3.3 النتائج الإكلينيكية الفعالة: تهدف أبحاث النتائج إلى مراقبة وتحسين جودة الرعاية الصحية التي يتلقاها

الجمهور، إذ يجب جمع البيانات لتقييم تأثير ممارسات الرعاية الصحية وتدخلاتها، بما في ذلك تحسين قدرة الفرد على العمل على نحو مستقل، والرفاهية العامة ونوعية الحياة. أيضا، تساعد هذه البيانات في تحديد ومعالجة العوائق التي تحول دون الرعاية الصحية المثلى، وتعد هذه البيانات ضرورية لكل من المرضى والممارسين الصحيين لفهم فوائد ومخاطر العلاجات واتخاذ قرارات مستنيرة. كما أن البيانات المستمدة من نتائج البحوث تيسر تنفيذ السياسات وتدعم تحديد المعايير الفعالة.

4.3.4 الفعالية المقارنة: تعرف بحوث الفعالية المقارنة على النحو الآتي: "توليد وتوليف الأدلة التي تقارن فوائد ومضار

بدائل مختلفة للوقاية من الحالة المرضية وتشخيصها وعلاجها ومراقبتها، أو لتحسين تقديم الرعاية، ويعد الغرض

من دراسات الفعالية المقارنة هو مساعدة المستهلكين والممارسين الإكلينكيين والمشتريين وصانعي السياسات

على اتخاذ قرارات مستنيرة من شأنها تحسين الرعاية الصحية على مستوى الفرد والسكان." يحتاج المتخصصون



في البحوث إلى المشاركة الفعالة في أبحاث الفعالية المقارنة من أجل دعم تطوير الممارسة الإكلينيكية، ووضع إرشادات للممارسة، خاصة عندما تكون هناك العديد من الأساليب المقبولة للوقاية من حالة معينة، أو تشخيصها، أو علاجها، أو مراقبتها.

4.3.6 **مراجعة المشاريع المقدمة إلى مجلس المراجعة المؤسسي (أخلاقيات البحث العلمي) والموافقة**

عليها: ويشمل ذلك جميع المراجعات المنهجية بما في ذلك تطوير البحوث والاختبارات، وإجراء التقييمات لغرض تطوير المعرفة الطبية القابلة للتعميم أو المساهمة فيها، وكذلك الأنشطة العلمية وأنشطة النشر، وأنشطة مراقبة الصحة العامة، وجمع المعلومات وتحليلها، وكذلك جمع العينات الحيوية أو السجلات التي تتطلب مراجعة مجلس المراجعة المؤسسي والموافقة عليها فيما يتعلق بالأبحاث على البشر.

4.3.7 **إجراءات الموافقة المستنيرة:** يجب على الباحثين الحصول على موافقة مستنيرة مع عرض موجز ومركز

للمعلومات الأساسية التي من المرجح أن تساعد المشاركين على فهم طبيعة البحث، وما هو متوقع منهم، والمخاطر المحتملة والفوائد المتوقعة، إذ تتطلب اللوائح أن تكون هذه المعلومات مفهومة للمشاركين، ويُقدِّم على نحو يسهل الفهم (حماية المشاركين، 2017).

4.3.8 **البحوث القائمة على السجلات:** يجب على الممارسين الذين يجرون أبحاثًا قائمة على السجلات أن يفهموا

المخاطر المرتبطة بالوصول غير الملائم للمعلومات والكشف غير المصرح عنها، وكذلك يجب أن يكون لديهم إجراءات لحماية سرية المعلومات التي تم جمعها والسجلات المستخدمة.

4.3.9 **بحوث علم الوراثة:** يجب أن يكون الباحثون على دراية بالأضرار الإضافية التي قد تسببها المعلومات الجينية

الحساسة في حال تم انتهاك خصوصية أو سرية أي مشارك في البحث. يجب على الباحثين اتخاذ خطوات (على سبيل المثال: فك ارتباط العينات) لحماية خصوصية الشخص وسريته وبذل قصارى جهدهم لتوضيح جميع المخاطر المحتملة للإضرار بالمشاركين أثناء عملية الموافقة.

4.3.10 **إرشادات المجلس الدولي لتنسيق المتطلبات التقنية للمستحضرات الصيدلانية للاستخدام البشري فيما**

يتعلق بالممارسة الإكلينيكية الجيدة: يتمثل الهدفان الرئيسان للمجلس المذكور واللذان يتعين على جميع الباحثين في مجال الرعاية الصحية دعمهما: ضمان حماية حقوق الأشخاص الخاضعين للدراسة وسلامتهم وخصوصيتهم، وأن تكون بيانات البحث موثوقة. يجب أيضا الحفاظ على أقصى درجات النزاهة في جميع التقارير والمنشورات.