

**القبول للكليات الطبية بالجامعات السودانية وتحقيق التنمية الصحية
خلال الفترة من العام: ٢٠١٢ – ٢٠١٨ م**

د. سمية محمد يعقوب زربية
أستاذ مساعد بقسم الجغرافيا

السودان – ولاية جنوب دارفور - نيالا
جامعة نيالا – ص . ب
موبايل: ٠٠٢٤٩٩١٢٥٨٦٩٩٨

E mail: suma_zare@yayoo.com
sumayamhammegzareab@gmail.com

مستخلص:

يمثل التعليم العالي بمؤسساته المختلفة السبيل الاساسي لتحقيق التنمية. ومن هنا فإن اعداد المقبولين بالجامعات تمثل مؤشراً هاماً لقياس مدي امكانية تحقيق تلك الاهداف في مختلف المجالات. هدفت هذه الدراسة الي تحليل اعداد المقبولين في ثمان من الكليات الطبية هي: كلية الطب البشري، طب الأسنان، الصيدلة وبعض الكليات المساعدة لها وهي كليات: التمريض، المختبرات، الأشعة (علاجية وتشخيصية)، العلاج الطبيعي والتخدير. لتحقيق ذلك قامت الباحثة بجمع وتصنيف وجدولة بيانات القبول بالجامعات السودانية الحكومية منها والخاصة أو الأهلية من العام 2012 وحتى العام 2018م ومن ثم تحليل تلك الاعداد لتقويم مدي امكانية تلك الكليات في تحقيق وتلبية حاجة المجتمع والمؤسسات الصحية من كوادر.

توصلت الدراسة الي بعض النتائج اهمها: ١/ ارتفاع نسبة المقبولين لكليات الطب مقارنة ببقية الكليات ٢/ انخفاض نسبة المقاعد المخصصة للقبول الولائي (للولايات الاقل نمواً). ٣/ ارتفاع نسبة الاناث بصورة كبيرة بكل الكليات الطبية الحكومية منها والأهلية خلال الثمانية سنوات الماضية. ٤/ ارتفاع معدل النمو السنوي لعدد المقبولين بالكليات الخاصة عنه في الكليات الحكومية. ٥/ ان هذه الكليات بهذا النمط من القبول العددي والتنوعي لن تستطع أن تلبى حاجة المجتمع والمؤسسات الصحية. وبناء علي هذه النتائج وضعت الدراسة بعض التوصيات منها: ضرورة رفع نسبة القبول الولائي بهذه الكليات خاصة كليتي الصيدلة وطب الاسنان، مراعاة تحقيق التوازن في أعداد المقبولين فيما بين الكليات وبحسب حاجة المؤسسات الصحة والمعايير الدولية، اضافة الي ضرورة التعرف علي اسباب ارتفاع نسبة الاناث عن الذكور ووضع المعالجات اللازمة.

Abstract:

Higher Education with its different institutions resemble the main causeway to achieve development, therefore numbers of students who enter university collages can be an important indicator to how far that goal can be achieves.

The study aims to analyses numbers of students who enter eight of medical collage which are: faculty of medicine, dentistry, pharmacology, medical laboratories, nursing, radiology, anesthesiology, and physiotherapy. To achieve that the researcher calculated, classified and tabulated data of Sudanese university medical colleges' admission from year 2012 to 2018, to evaluate how far these collages can satisfy community and health institutions needs of cadres.

The study came up with some results; the major of them is that: Collages of medicine registered the higher percentage of admission in comparison to other medical collages. Female numbers overlies mails' numbers at all collages government and nongovernment.

In addition, it was found that the special chances for undeveloped states resemble low percentage from the hall admission number. And the annual mean growth rate at nongovernment collages is higher than that of government collages. The most important result is that these collages with this numerical and gender admission pattern are incapable to satisfy community and health institution's needs.

The study concluded with some recommendations, the most important of them: It is very important to increase proportion of chance for the undeveloped states especially dentistry and pharmacology. Admission numbers had to consider the balance between the admission number for the medial collages depending on health institution needs and health standards. It is important to find out the reasons behind increasing percentage of female and taking the needed processors.

1/ مقدمة:

يعد التعليم أهم ركائز تحقيق التنمية والتقدم لأي مجتمع، في عصر متسارع تميز بوفرة البيانات وتطور سبل جمعها وتحليلها. وقد زاد الاهتمام بتطور الإنسان ورفع الرصيد المعرفي بين السكان للرقى بمقدراتهم وتطوير تنوع تخصصاتهم بغية الوصول الي تحقيق التنمية البشرية والتي هي مفتاح التنمية في كل المجالات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والعلمية. زاد التركيز علي الاستثمار في رأس المال البشري باعتباره الترس الأساسي لتحريك عجلة التطور. ولأهمية التعليم أدرجه الأمم المتحدة كحق أساسي كفلته قوانين حقوق الإنسان الأساسية، ضمن مجانية التعليم ، وإلزامية التعليم الأساسي. التعليم العالي أهم دعائم التنمية فقد كان أساس نهضة وتطور دول كانت فقيرة أصبحت الآن في مقدمة الدول الغنية والمتطورة صناعياً باعتباره المصدر الأساسي لإعداد الكفاءات العلمية للالزمة لتحقيق النهضة التنموية. فقد اعتمدت دول مثل اليابان وكوريا الجنوبية وماليزيا في تحقيق الطفرة الاقتصادية العلمية والتقنية التي تعيشها اليوم والخروج من دائرة الفقر والتخلف بتجويد التعليم العالي، وذلك بزيادة نسبة الإنفاق علي التعليم العالي والبحث العلمي بنسبة تصل الي ٣٠% من دخلها القومي، كانت النتيجة ما تعيشه اليوم من تقدم صناعي كما ارتفع دخل الفرد بها الي أعلى الدخل في آسيا (زكريا بشير امام، ٢٠١٣).

التعليم العالي نظام له مدخلات ونظم واجراءات وعمليات ومخرجات، يتم التخطيط لها وتحديد أولوياتها علي ضوء الإمكانيات المادية المتاحة وتحديد احتياجات المجتمع التي يتم علي اساسها وضع الرؤية المستقبلية لسياسات نظم التعليم العالي بمؤسساته المختلفة. تعد الجامعات والمعاهد العليا من أهم تلك المؤسسات فكل جامعة تنشأ لحاجة مجتمعية تتمثل في مخرجاتها التي تزود المجتمع بما يحتاجه من خبرات وتدريب وتخصصات تغطي سوق العمل.

شهد التعليم العالي في السودان توسعا كبيرا منذ مطلع التسعينات من القرن الماضي ادي الي زيادة كبيرة في عدد الكليات وفرص القبول والإلتحاق بالجامعات والكليات والمعاهد العليا،

منها كليات الحقل الصحي بخاصة كليات الطب التي زادت بصورة كما ذكر(الوكيل وبشارة، ٢٠٠٦) لم تسبقها دراسة عميقة شاملة. ولما كانت الخدمات الصحية من أهم الخدمات التي يحتاجها السكان، باتت تنمية الخدمات الصحية ضرورة استراتيجية تكمل مسارات واتجاهات الخطط التنموية.

السودان من البلدان التي تشهد نموا سكانيًا متسارعًا، فمن الطبيعي ان تحتاج الخدمات الصحية الي المزيد من الجهود تجاه تطويرها وصولا الي تحقيق العدالة في توزيعها كما ونوعا بما يتوافق وحاجة السكان المتزايدة. تعتمد نسبة النجاح في تحقيق ذلك علي التعليم العالي بما يقدمه من مخرجات بتخصصاتها المختلفة: كالتب، طب الأسنان، الصيدلة والتمريض وغيرها. لذلك فإن تحليل نتيجة القبول لمؤسسات التعليم العالي للكليات ذات التخصصات الطبية والتي تمثل أعداد المقبولين فيها مؤشرا هاما لتقدير وتقويم دور تلك الكليات في تطوير ودعم الخدمات الصحية بالبلاد، كمدخلات يتم اعدادها ومن ثم اخراجها لتلبية احتياجات المجتمع وسوق العمل الصحي كما ونوعا عبر المشاركة الفعلية بين المجتمع والمؤسسات التعليمية لوزارة التعليم العالي من جهة والمؤسسات الخدمية لوزارة الصحة من جهة اخري وبما يتوافق مع الاستراتيجية القومية الشاملة.

٢/ مشكلة الدراسة:

علي الرغم من زيادة عدد الجامعات حكومية الي ٣٨ جامعة من أصل ست جامعات في ١٩٨٩م اضافة الي ٧٨ جامعة وكلية الخاصة وارتفاع أعداد المقبولين والخريجين في مختلف التخصصات، منها التخصصات الطبية. إلا أن الخدمات الصحية ما تزال تعاني من القصور خاصة في الكوادر البشرية. تتمثل مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

هل تستطيع مدخلات التعليم العالي بتركيبها العددي والنوعي أن تحقق تطور وتنمية الخدمات الصحية وتلبية حاجة المجتمع اليها؟

٣/ أهداف الدراسة:

تتطلع الدراسة نحو تحقيق عدد من الأهداف أهمها:

- ١/ دراسة وتحليل أعداد الطلاب المقبولين بكل من كليات الطب، الصيدلة، طب الأسنان، التمريض، والمختبرات، الأشعة، التخدير، والعلاج الطبيعي خلال الفترة من العام ٢٠١٢ – ٢٠١٨م.
 - ٢/ مقارنة القبول لكليات الطب بالقبول للكليات المساعدة لها خاصة التمريض والمختبرات والأشعة.
 - ٣/ تحليل وتقويم التركيب النوعي للمقبولين بكل من الكليات الحكومية و الخاصة أو الأهلية.
 - ٤/ دراسة معدل النمو في القبول للكليات الطبية الحكومية منها والخاصة أو الأهلية.
- ٤/ منهجية الدراسة:**

اعتمدت الدراسة علي المنهج الوصفي التحليلي من خلال الاطلاع علي السجلات والوثائق ذات الصلة، وبصورة أساسية منشورات الإدارة العامة للقبول بوزارة التعليم العالي: نتيجة القبول لمؤسسات التعليم العالي الحكومية والأهلية لمستوي البكالوريوس والدبلوم التقني للسنوات ٢٠١٢، ٢٠١٣، ٢٠١٤، ٢٠١٥، ٢٠١٦، ٢٠١٧، و٢٠١٨م. حيث تم جمع البيانات بما فيها من أعداد وتخصصات حسب الجنس ونوع القبول، ومن ثم تمت المعالجة الإحصائية لها بإستخدام برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية (spss version 16) وإخراجها في شكل عرض جدولي ونسب مئوية.

تناولت الدراسة تحليل القبول للكليات الطبية في ثلاث محاور:

أ/ النمو في عدد الكليات الطبية من العام ٢٠١٢ الي العام ٢٠١٨ م.

ب/ القبول للكليات الطبية حسب العدد ونوع القبول.

ج/ تحليل أعداد المقبولين حسب الكلية والنوع.

٥/ الكليات الطبية بالسودان:

شهد التعليم العالي خلال الثلاث عقود الماضية العديد من الإنجازات أهمها زيادة عدد الجامعات واتساع انتشارها الجغرافي. لم تكن هناك جامعة خارج العاصمة القومية عدا جامعة الجزيرة، أما الآن فهالك جامعة بكل ولاية من ولايات السودان التي قلصت الي ثمانية عشرة ولاية من أصل ست وعشرين. في ظل هذا النمو العددي والانتشار الجغرافي للجامعات زاد عدد كليات الطب وغيرها من الكليات ذات التخصصات الطبية. ازداد عدد كليات الطب الحكومية من ثلاث كليات الي ٣٢ كلية، كليات الصيدلة وطب الأسنان الي ١٠ و ١١ كلية علي التوالي من أصل كلية واحدة لكل. أيضاً شمل التطور كليات التمريض والمختبرات من كلية واحدة الي ٢١، و ٣٢ كلية علي التوالي. إلا أن كليات الأشعة التشخيصية منها والعلاجية لم تشهد تلك الزيادة فهي خمس كليات ثلاثة منها تشخيصية واثنان علاجية. بالمثل كليات التخدير والعلاج الطبيعي لم تحدث بها أي الزيادة.

من التغيرات الهامة التي شهدتها التعليم العالي دخول الاستثمار في التعليم العالي، حيث سمحت الحكومة بإنشاء مؤسسات للتعليم العالي غير حكومية من جامعات وكليات ومعاهد أهلية أو خاصة بلغت بحسب منشورات الادارة العامة للقبول ٧٨ جامعة وكلية، بها عدد كبير من كليات الطب وطب الأسنان والصيدلة والمختبرات وغيرها من الكليات الطبية يفوق عدد الكليات الحكومية كما يوضح جدول رقم (١). الأمر الذي يفسر تسارع معدل الزيادة في الكليات الخاصة بصورة تفوق وتيرتها في الجامعات الحكومية خاصة في طب الاسنان والصيدلة والمختبرات.

تنتشر كليات الطب بكل الجامعات الولائية بمعدل كلية بكل ولاية تقريباً، بينما توجد كليات للصيدلة وطب الأسنان في خمس من الجامعات الولائية. كليات المختبرات أكثر انتشاراً الولائية منها ١٤ كلية مقارنة بثمان في العاصمة الخرطوم. أما كليات الأشعة بنوعها التشخيصي والعلاجي وعلي الرغم من أهميتها إلا أن أربع جامعات فقط من جملة الجامعات الحكومية الثمان وثلاثين جامعة توجد بها كليات للتخصص الأشعة هي جامعة السودان، جامعة الزعيم الأزهرى، جامعة الرباط و جامعة كرري، جميعها بالعاصمة القومية ومثلها كليات العلاج الطبيعي والتخدير. وبصورة عامة تتركز الجامعات والكليات الخاصة بالخرطوم لكن بدأت الأقاليم أيضاً في مجال الاستثمار في التعليم العالي اذ توجد حوالي تسع من الكليات الطبية الخاصة بالولايات. تمثل الكليات الخاصة ٥٠% من كليات الطب، ٥٩% من كليات الأسنان، ٦٥% من كليات الصيدلة، والمختبرات ٥٩%، التمريض ٤٢%، الأشعة ٤٠% التخدير ٢٥%، والعلاج الطبيعي ٤٢%.

صحيح أن الجامعات الخاصة تتيح فرص التعليم العالي للعدد كبير من الطلاب، لكن التوسع الكبير لها وتنامي أعدادها خاصة للتخصصات الطبية يحرم أعداد من أبناء الأسر محدودة الدخل من هذه التخصصات حتي المتفوقين منهم، إذ أن نسبة المنافسة لكليات الطب، وطب الاسنان، الصيدلة، تفوق الـ ٩٠% بالجامعات الحكومية،

وتفوق النسبة لكلية المختبرات الاشعة والتمريض الـ ٨٥% حتي بالنسبة للقبول الولائي، فيتجه الطلاب الميسورين للتعليم الخاص وينسب أقل من نسبة القبول العام الحكومي، ولا يجد المتفوقين من أبناء الأسر الفقيرة، وهم غالبية الأسر السودانية، سبيلاً نحو تحقيق احلامهم ورغباتهم الا اعادة السنة للامتحانات مرة اخري او التنازل عن آمالهم والالتحاق بأي كلية تتناسب ونسبهم وهو ما يحدث للغالبية منهم تحت ضغط الأسر التي تكابد ليكمل ابناءهم تعليمهم العالي. لأن رسوم الدراسة بالكليات الطبية الخاصة تبلغ ارقاما تفوق الدخل السنوي العديد من الاسر، اضافة الي تركزا بالعاصمة يخلق حرماناً آخر أمام المتفوقين من أبناء الولايات خاصة ابناء الريف منهم.

جدول رقم (١) نمو عدد الكليات الطبية في الفترة من ٢٠١٢ - ٢٠١٨

السنة	2015		2016		2017		2018	
	حكومي	خاص	حكومي	خاص	حكومي	خاص	حكومي	خاص
الكلية								
الطب	26	17	32	21	32	25	32	32
الاسنان	7	11	8	15	8	16	11	16
الصيدلة	7	12	7	15	8	17	١١	19
المختبرات	15	14	16	17	20	23	22	32
علوم التمريض	19	7	26	9	29	13	29	21
اشعة علاجية	2	0	2	0	2	0	2	0
اشعة تشخيصية	3	2	3	2	3	2	3	2
التخدير	3	1	3	1	3	1	3	1
العلاج الطبيعي	3	2	4	2	4	3	4	3

المصدر: الباحثة بناءً علي بيانات لادارة العامة للقبول

٦/ القبول للكليات الطبية حسب العدد ونوع القبول:

أدت ثورة التعليم العالي والبحث العلمي التي تقوم علي أساس النسبة المئوية للطالب في الشهادة الثانوية. وقد راعت وزارة التعليم العالي الفوراق الجغرافية وعدم تكافؤ الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية للطلاب المتقدمين، بإعطاء اعتبار خاص لقبول طلاب الولايات الأقل نمواً فيما يسمى بالقبول الولائي، والذي تتم فيه المنافسة فيما بين طلاب الولاية فقط تكون نسبة المنافسة فيها اقل ب ١٠% من النسبة العامة للمنافسة بهدف تحقيق التوازن في التنمية فيما بين ولايات البلاد.

بالاضافة للقبول العام والولائي يوجد القبول علي النفقة الخاصة والقبول الخاص والذي يتم التقديم له من داخل الجامعة، إلا أن الدراسة اعتمدت علي بيانات القبول العام والولائي لصعوبة الحصول علي بيانات القبول الخاص لكبر عدد الجامعات وانتشارها الواسع، كما أنه يمثل نسبة ضئيلة جداً من القبول.

السودان دولة ذات مساحة واسعة تشمل بيانات متعدد وحدود مفتوحة مع عدد من دول الجوار اضافة الي معدل نمو سكاني مرتفع (٢.٤ %) لسكانه البالغ عددهم ٣٩.٢ مليون نسمة ٦٨% منهم بالريف، ٢٩% حضر و٣% من الرحل(. من أهم الميزات السكانية هي ارتفاع معدلات الخصوبة وارتفاع نسبة الفئات الشابة. عادة يصاحب النمو السكاني السريع مشكلات عدة فيما يتعلق بتوفير الخدمات الصحية الكافية للأعداد المتسارعة والمتزايدة من السكان والذي ينعكس سلباً على بعض المؤشرات منها معدل الوفيات السنوي خاصة وفيات الأطفال والرضع كما ينعكس على عدد الأطباء والمستشفيات والأسرة المتاحة، لهذا مازالت الدول النامية برغم التقدم الكبير في مختلف المجالات الطبية والعلاجية والوقائية، ما زالت تلك الدول تعاني من تأثير ضغط نموها السكاني علي الخدمات الصحية. ما يفاقم من تلك المشكلة قصور وقلة المواد المتاحة وإمكانيات استقلالها. وهو ما ينعكس في ارتفاع مستوى الوفيات بها خاصة بين الأطفال والرضع ولذلك السبب تعجز تلك الدول عن توفير وتوصيل الخدمات الصحية إلى كافة مواطنيها بسبب النقص الشديد في أعداد الأطباء والمستشفيات مقارنة بأعداد السكان.

بما أن الانسان هو هدف التنمية الاجتماعية ووسيلتها، وأن الصحة حق أساسي من حقوق الإنسان، فقد أدرجت في صميم الأهداف الإنمائية للألفية حيث كانت الأهداف ٥، ٤، ٦ وتركز علي الصحة بصورة خاصة وتتضمن بقية الأهداف جوانب لها علاقة بالصحة. تحدد منظمة الصحة العالمية ضرورة توفير الكوادر الصحية وفق المعايير التالية: طبيب / ١٠٠٠ نسمة، ٣ ممرض/ طبيب أسنان/ ٢٠٠٠٠ نسمة وصيدلي/ ٢٠٠٠٠ نسمة، ٣ من ذوي المهن الصحية / ٥٠٠ نسمة.

فإذن أكبر التحديات التي تواجه التعليم العالي هي توفير مخرجات تلبى حاجة سوق العمل وتحقق خطط التنمية الصحية المنشودة بخاصة في الريف سعياً لترقية للخدمات للوصول لمعايير الصحة العالمية أو علي الأقل تقليص بون الفارق عنها.

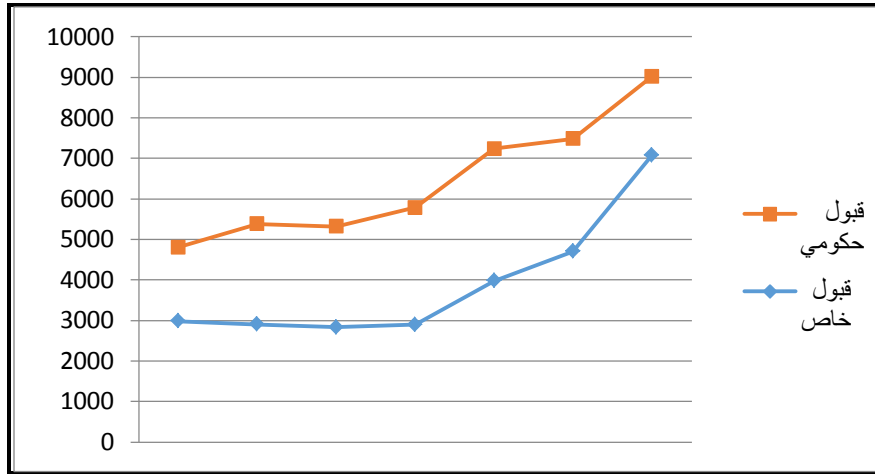
بدأ التعليم الطبي في السودان بإفتتاح مدرسة كتشنر الطبية في العام ١٩٢٤م. ومن اهم الايجابيات التي أحدثتها ثورة التعليم العالي هي الزيادة الكبيرة في كليات الطب والعلوم الصحية الأمر الذي أدى إلي ارتفاع عدد ونسبة الطلاب المقبولين بها كما يوضح جدول رقم (٢).

جدول رقم (٢) المقبولين للكليات الطبية خلال الفترة من ٢٠١٢- ٢٠١٨

السنة	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
حكومي	4805	5387	5318	5789	7239	7482	9023
خاص	2982	2904	2837	2896	3981	4702	7082
المجموع	7787	8282	8155	8686	11220	12133	16105

المصدر: الباحثة بناءً علي بيانات الادارة العامة للقبول

شكل رقم (1) النمو في اعداد المقبولين للكليات الطبية خلال الفترة من ٢٠١٢ - ٢٠١٨ م



المصدر: الباحثة بناءً علي بيانات جدول رقم (1)

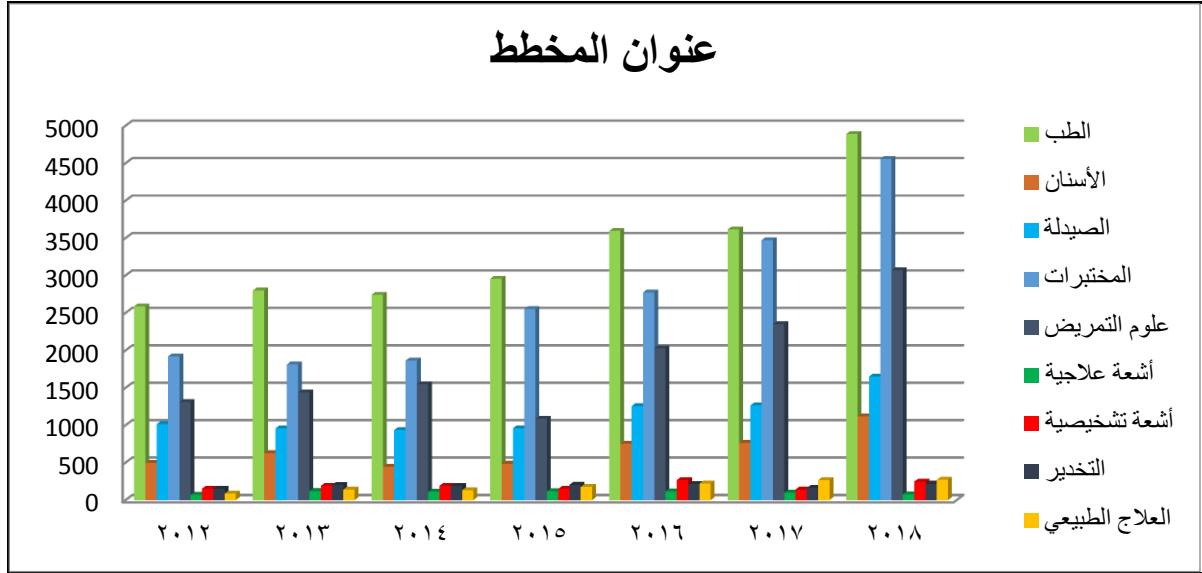
تضاعف عدد الطلاب المقبولين للكليات الطبية بالجامعات الحكومية ١.٩ مرة من ٢٠١٢ - ٢٠١٨ م في التعليم الخاص كانت الزيادة أكبر حيث تضاعف العدد ٢.٤ مرة، لكن ظل عدد الطلاب المقبولين بالجامعات الحكومية أكبر من عدد المقبولين بالجامعات الخاصة علي الرغم من أن عدد الكليات الخاصة أكبر من عدد الحكومية منها في غالبية التخصصات. تباينت تلك الزيادة فيما بين الكليات وكانت أكبرها في عدد المقبولين لكليات الطب كما يبين الجدول رقم (٣) والشكل رقم (٢).

الجدول (٣): الطلاب المقبولين في الفترة من العام ٢٠١٢ الي العام ٢٠١٨ م (الحكومي + الخاص)

السنة	الكلية						
	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012
الطب	4891	3615	3593	2957	2742	2798	2588
الأسنان	1118	762	750	487	446	628	494
الصيدلة	1649	1264	1256	960	936	958	1015
المختبرات	4558	3471	2772	2552	1863	1811	1919
علوم التمريض	3072	2349	2027	1083	1545	1438	1310
أشعة علاجية	79	97	116	118	113	120	70
أشعة تشخيصية	246	141	268	148	190	188	152
التخدير	220	162	217	205	189	200	153
العلاج الطبيعي	272	266	221	176	131	141	86

المصدر: الباحثة بناءً علي بيانات الادارة العامة للقبول

شكل رقم (٢) اعداد الطلاب المقبولين حسب الكلية للاعوام من ٢٠١٢ الي العام ٢٠١٨ م



المصدر: الباحثة

يلاحظ أن أعداد المقبولين لكليات الطب تمثل النسبة الأكبر من جملة المقبولين للكليات الطبية الحكومية منها والخاصة ومن المجموع الكلي للقبول حكومي + الخاص كما يوضح الجدول رقم (٤).

جدول رقم (٤) نسبة القبول لكل كلية من مجموع المقبولين خلال الفترة ٢٠١٢ — ٢٠١٨ م

القبول الكلية	خاص		حكومي		% من (حكومي + خاص)
	النسبة	العدد	النسبة %	العدد	
طب	٢٥.١	٦٨٨٢	٣٦.٣	١٦٣٠٢	٣٢
اسنان	٧.٩	٢١٦٣	٥.٦	٢٥٢٢	٦.٥
صيدلة	١١.٧	٣٢١٣	١٠.٧	٤٨٢٥	١١.١
مختبرات	٣٨.٤	١٠٥٢٠	١٨.٧	٨٤٢٦	٢٦.٢
تمريض	١٤.٠	٣٨٤٢	١٩.٩	٨٩٨٢	١٧.٧
اشعة علاجية	٠	٠	١.٦	٧١٣	١.٠
اشعة تشخيصية	١.٣	٣٥٧	٢.٢	٩٧٦	١.٨
تخدير	٠.٥	١٣٧	٢.٧	١٢٠٩	١.٨
علاج طبيعي	١.٠	٢٧١	٢.٣	١٠٢٢	١.٩
المجموع	١٠٠	٢٧٣٨٥	١٠٠	٤٤٩٧٧	١٠٠

المصدر: الباحثة بناءً علي بيانات الادارة العامة للقبول

عند مقارنة أعداد المقبولين للكليات المختلفة حسب نوع القبول: حكومي أو خاص نجد أن هنالك زيادة ملحوظة في نسبة أعداد المقبولين للكليات الطبية الخاصة مقارنة بنسبتهم في الكليات الحكومية فيما بين العام ٢٠١٢ والعام ٢٠١٨ كما يوضح الجدول رقم (٥)، الأمر الذي يعكس زيادة الطلب والاقبال علي الكليات الطبية الخاصة، وهو ما شجع رأس المال للاقدام علي الاستثمار في هذا المجال. فقد زادت نسبة القبول الخاص للطب من ٢٥.٤% إلي ٣٨.٦%، الصيدلة من ٣٦.٧% الي ٤٨.٩% والمختبرات من ٥٤.٩% الي ٦٠.٣% من جملة المقبولين فيما بين العام ٢٠١٢ والعام ٢٠١٨، بينما قلت نسبة القبول الخاص لكل من التمريض والاشعة والتخدير.

بمقارنة معدل النمو السنوي لعدد المقبولين بكل كلية من الكليات الطبية الحكومية منها والخاصة نجد أن أعداد المقبولين تشهد نمواً مضطرباً في كل التخصصات التسع محل الدراسة، الا أن نسبة النمو السنوي للمقبولين بالكليات الخاصة كانت تفوق معدلات النمو بنظيراتها من الكليات الحكومية خاصة المقبولين لكليات الطب، الصيدلة، طب الأسنان والمختبرات، بينما كان معدل النمو السنوي في الكليات الحكومية اكبر بالنسبة للمقبولين بكليات التمريض والاشعة والتخدير والعلاج الطبيعي (شكل رقم (٣)).

جدول رقم(٥) مقارنة الطلاب المقبولين للكليات الطبية في العامين ٢٠١٢ و ٢٠١٨ حسب نوع القبول

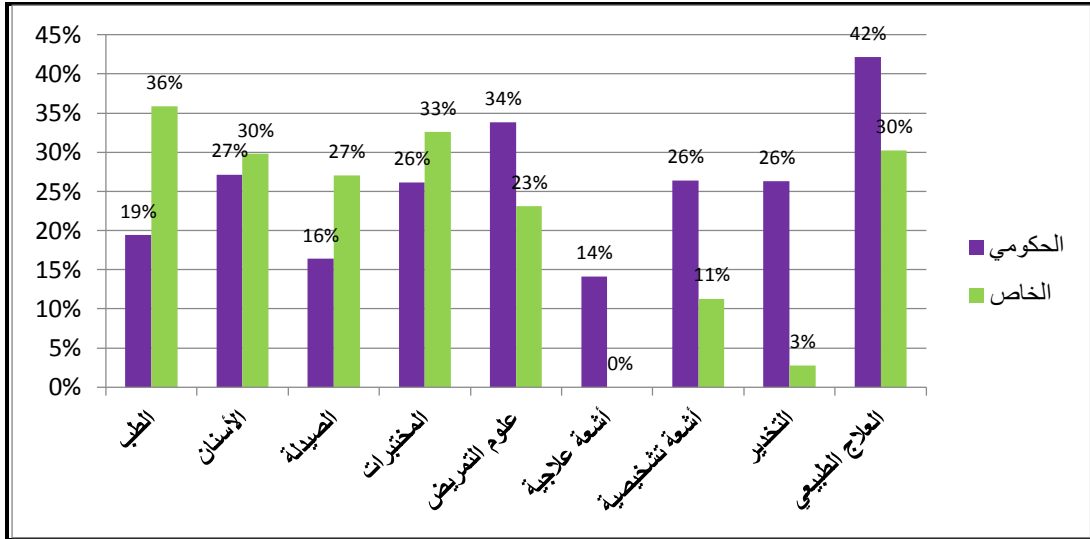
نوع القبول	2018		2012		الكلية
	خاص	حكومي	خاص	حكومي	
	العدد	%	العدد	%	
الطب	1889	38.6	3002	61.4	1930
الأسنان	510	45.6	608	54.4	280
الصيدلة	807	48.9	842	51.1	642
المختبرات	2750	60.3	1808	39.7	865
علوم التمريض	1012	32.9	2060	67.1	762
أشعة علاجية	0	0.0	79	100.0	70
أشعة تشخيصية	56	22.8	190	77.2	90
التخدير	12	5.5	208	94.5	99
العلاج الطبيعي	46	16.9	226	83.1	67

المصدر: الباحثة بناءً علي بيانات الادارة العامة للقبول.

يرجع ذلك لارتفاع عدد كليات الصيدلة، طب الأسنان والمختبرات الخاصة عن عدد الكليات الحكومية منها. فمثلا كانت نسبة النمو السنوي للمقبولين بكليات الطب الحكومية ١٩% مقارنة بـ ٣٦% بالكليات الخاصة،

في الصيدلة كان معدل النمو في الكليات الحكومية ١٦% مقارنة بـ ٢٧% بالخاص، الأسنان ٢٧% و ٣٠%، المختبرات ٢٦% و ٣٣% حكومية وخاصة علي التوالي.

شكل رقم (٣) معدل النمو السنوي للمقبولين حسب الكليات (حكومي وخاص) للفترة ما بين العام ٢٠١٢ — ٢٠١٨م



المصدر: الباحثة

صحيح ان سياسة القبول بالتعليم العالي تحتاج الي نقلة نوعية في النظم التعليمية ، وإن تنامي زيادة نسبة المقبولين بالكليات الخاصة يعكس الزيادة في الطلب الاجتماعي وسوق العمل من ناحية، وعدم مقدرة الحكومة علي مواكبة تلك الزيادة في الطلب من ناحية أخرى، إلا أن بعض المختصين يتخوف من أن العديد من هذه الكليات الخاصة لا تتبع معايير التقييم والاعتماد العامة للتعليم العالي بالبلاد، ومن ثم عدم تحقيق جودة المخرجات. كما أنه إن استمر معدل النمو بنفس الوتيرة سيفوق عدد المقبولين لهذه الكليات الخاصة عدد المقبولين بكليات الجامعات الحكومية وهي الأقدم والأكبر والتي من المفترض أن يكون الاعتماد الأساسي عليها في تحقيق الأهداف الاستراتيجية والتنمية للبلاد.

تتكون المنظومة الصحية من عدد من التخصصات تتكامل أدوارها ومهامها مع بعضها البعض في تقديم الخدمات الصحية العلاجية منها والوقائية والدوائية. تلعب الجامعات والكليات الجامعية من خلال ما توفره من فرص للقبول دوراً أساسياً في توفير تلك الكوادر وتدريبها.

تشير تقارير منظمة الصحة العالمية الي أن التمريض من الأنشطة الصحية الأساسية التي تسهم في الأرتقاء بصحة السكان أو إستعادة صحتهم في حال المرض. ويمثل الممرض حلقة الوصل بين المريض وأفراد الفريق الصحي بالمؤسسات الصحية المختلفة، وتزداد أهمية التمريض مع ازدياد الخدمات الصحية بزيادة اعداد السكان لما يقدمه كوادر التمريض من متابعة بصورة دائمة للمرضي لذلك يعتبر أن الممرض هو حجر الزاوية لكفاءة المستشفى والخدمة التي تقدمها. بمعنى أنه إذا كان المستشفى يعاني من نقص في أعداد الممرضين فلا قيمة لما قد يتوفر بها من أجهزة طبية أو معامل.

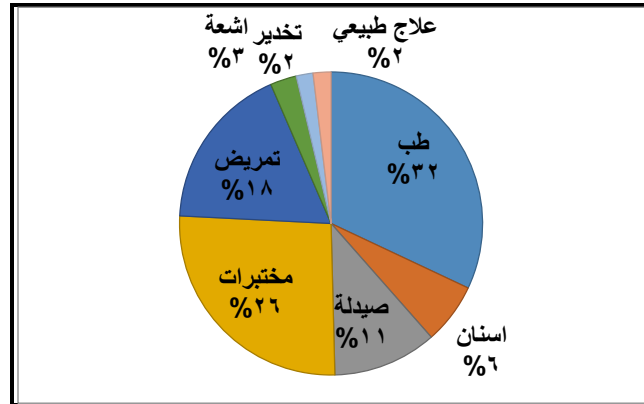
يظهر تحليل ومقارنة اعداد المقبولين فيما بين الكليات الطبية وجود تفاوت كبير في نسب المقبولين. فمثلاً تمثل نسبة المقبولين لكليات الطب ٦١% من المقبولين مقابل ٣٩% لعلوم التمريض، ما يعني أن عدد المقبولين لكليات الطب يساوي مرة ونصف عددهم للتمريض خلال الفترة ٢٠١٢ - ٢٠١٨م.

في مقارنة المقبولين للمختبرات وإن كان عددهم يقل عن المقبولين للطب لكنها أيضاً أكبر من عدد المقبولين للتمريض. الأمر سيان بالنسبة لقبول كليات الأشعة بنوعها، فهي بالرغم من أهميتها العلاجية والتشخيصية، إلا ان نسبة المقبولين لها كانت تمثل فقط ٣% من جملة المقبولين.

يمثل طب الأسنان واحد من أهم التخصصات الطبية والتي تقوم بتقديم الرعاية الصحية المتعلقة بصحة الفم والأسنان والفكين. فمن الضروري توفير العدد الكافي من أطباء الأسنان بحسب المعدل العالمي وهو طبيب لكل ٢٠٠٠٠ من السكان. يمثل مجموع المقبولين لطب الأسنان ١٣.٣% من المقبولين لكليات طب الحكومية أي ان عدد المقبولين للطب يعادل عدد المقبولين لطب الاسنان ٧.٥ مرة. في القبول الخاص يعادل عدد المقبولين للطب ٢.٧ مرة عددهم لطب الاسنان، ويمثل مجموعهم (الحكومي والخاص) حوالي خمس مجموع المقبولين للطب.

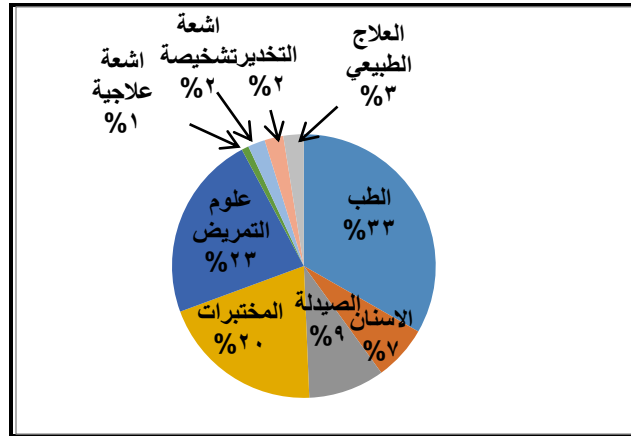
الخدمات الصيدلانية لا تقل أهمية عن الخدمات العلاجية بل هي جزء أصيل من الرعاية الصحية مكمل لدور الطبيب يبدأ بعد انتهاء التشخيص وتحديد العلاج، فالصيدلي عضو فاعل ضمن فريق الرعاية الصحية التكاملية. لكليات الصيدلة دور هام في توفير تلك الكوادر المهمة والمكاملة للخدمة الصحية. لكن القبول لكليات الصيدلة الحكومية يعادل عُشر المقبولين لكليات طب منها، وفي القبول الخاص عددهم أكثر قليلاً من ثلث المقبولين بكليات الطب الخاصة. ويعادل مجموعهم عشر المقبولين للطب الحكومي والخاص معاً. الأسنان والصيدلة علي الرغم من أهميتهما إلا أن أعداد المقبولين للكليتين يمثل حوالي نصف مجموع المقبولين لكلية الطب، شكل رقم (٣)

شكل رقم (٣) نسبة القبول حسب التخصص من ٢٠١٢ - ٢٠١٨م



المصدر: الباحثة.

شكل رقم (٤) النسبة المئوية لكل كلية من مجموع المقبولين حكومي للعام ٢٠١٨م



المصدر: الباحثة

التركيب النوعي للمقبولين للكلية الطبية:

للتكوين النوعي أهمية خاصة كبرى في تحقيق التنمية وتوفير الخدمات الصحية وتغطية حاجة المجتمع منها. فعلى الرغم من التوسع الكبير في المؤسسات الصحية من مستشفيات ومراكز صحية ووحدات صحية، إلا أنها تتمركز بالمدن بخاصة عواصم الولايات منها، الأمر الذي ينعكس سلباً على أدائها ودورها في توفير احتياجات سكان الغالبية العظمى منهم بالفقر وانخفاض مستوي التعليم والمعيشة. بحسب دراسة اجراها الجهاز المركزي للإحصاء بعد انفصال الجنوب، أكدت علي ان معدل الفقر بلغ الكثر من ثلثي السكان. يعاني سكان الريف من قصور شديد في الخدمات الصحية بخاصة فيما يتعلق بالكوادر البشرية التي تتركز بحواضر الولايات. بما أن الحكومة هي المقدم الأساسي لهذه الخدمات فلا غني لها عن البيانات التي تبين الموارد المتوفرة والمتاحة لديها لتقديم تلك الخدمات لأنها تمكن الحكومات من القطع بأفضل السبل لإشباع الاحتياجات. فمن الضروري ان تراعي مؤسسات التعليم العالي تلك الاحتياجات عند التخطيط لاعداد المقبولين كما ونوعاً. يظهر التحليل النوعي للمقبولين حسب الكليات ارتفاعاً واضحاً في نسبة الإناث بكل التخصصات التسع دون استثناء (جدول رقم ٦).

حيث لم تنخفض نسبة الإناث عن الـ ٦٠% إلا في عام ٢٠١٢ كانت نسبة قبول الإناث لكلية الأشعة العلاجية ٥٥.٧%، وفي العام ٢٠١٧ كانت نسبتهن لكلية الطب ٦١%، عدا ذلك فإن نسبة الإناث تشكل نسبة أكثر من ثلثي المقبولين للكلية المختلفة طوال السنوات من ٢٠١٢ الي ٢٠١٨ جدول رقم ٦).

جدول رقم (٦) التركيب النوعي للمقبولين بالكليات الطبية من العام ٢٠١٢ - ٢٠١٨م

العلاج الطبيعي	التخدير	أشعة علاجية	أشعة تشخيصية	علوم التمريض	المختبرات الطبية	الصيدلة	الاسنان	الطب	النوع	العام
11.6	12.4	44.3	17.1	11.5	22.1	26.0	23.3	33.8	ذكر %	٢٠١٢
88.4	87.6	55.7	82.9	88.5	77.9	74.0	76.7	66.2	انثي %	
21.3	14.0	19.2	23.9	13.8	28.7	27.9	34.2	32.1	ذكر %	٢٠١٣
78.7	86.0	80.8	76.1	86.2	71.3	72.1	65.8	67.9	انثي %	
24.4	18.5	30.1	18.9	13.4	27.1	30.0	25.6	30.5	ذكر %	٢٠١٤
75.6	81.5	69.9	81.1	86.6	72.9	70.0	74.4	69.5	انثي %	
15.3	16.1	34.7	18.2	21.7	32.2	26.8	26.1	35.3	ذكر %	٢٠١٥
84.7	83.9	65.3	81.8	78.3	67.8	73.2	73.9	64.7	انثي %	
15.8	17.1	22.4	27.6	17.6	30.3	26.2	20.0	36.9	ذكر %	٢٠١٦
84.2	82.9	77.6	72.4	82.4	69.7	73.8	80.0	63.1	انثي %	
16.9	16.0	22.7	27.7	12.4	31.6	26.3	20.7	39.0	ذكر %	٢٠١٧
83.1	84.0	77.3	72.3	87.6	68.4	73.7	79.3	61.0	انثي %	
14.7	16.8	11.4	30.5	16.6	30.8	27.8	24.1	38.2	ذكر %	٢٠١٨
85.3	83.2	88.6	69.5	83.4	69.2	72.2	75.9	61.8	انثي %	

المصدر: الباحثة بناءً علي بيانات الادارة العامة للقبول.

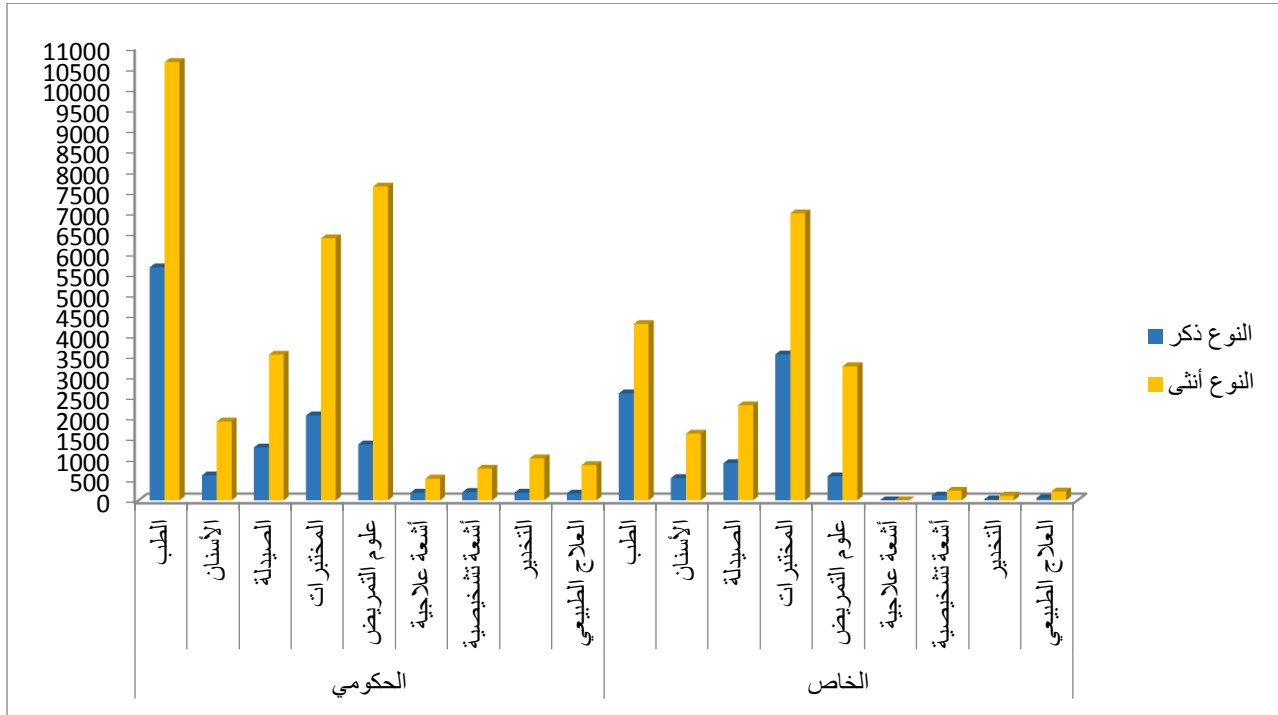
لهذا التركيب دلالات هامة: أهمها أنه ربما يكون مؤشرا عن إجماع وعدم إقبال الذكور علي التعليم العالي وإن كان الأمر كذلك فلا بد من التقصي والتحقيق من هذا المشكلة والعمل علي معالجتها. كما انه قد يكون مؤشرا لتحول المجتمع فكريا وثقافيا نحو الاهتمام بتعليم الإناث وتحقيق عدالة وتكافؤ الفرص فيما بين الجنسين وهو مؤشر جيد يحسب لصالح المجتمع.

وهو ايضا قد يكون دليلاً علي تفوق الإناث اكااديمياً علي الذكور وارتفاع طموحهن وتطلعاتهن نحو التعليم العالي. لكن في وضع السودان وتحديداً السعي نحو تحقيق التنمية والارتقاء بمستوي الخدمات الصحية وتحقيق اهداف الاستراتيجية القومية الشاملة اضافة الي تحقيق أهداف الألفية، فإن ارتفاع نسبة الإناث قد تشكل عائقاً كبيراً، وربما هو السبب الأساسي في تركيز الكوادر بالمدن واحجامهن عن الذهاب الي الأرياف حيث الاحتياجات الحقيقية والماسة لهذه الكوادر. فمن المعروف ان الأرياف تفتقر الي وجود تسهيلات تساعد او تشجع الإناث علي الذهاب اليها أهمها مشكلات تتعلق بسبل النقل والاتصال مع اتساع البلاد وتراخي اطرافها وارتفاع نسبة سكان الريف كما يوجد نسبة ليست بالقليلة من الرحل. الأمر الثاني هو عدم وجود استراحات خاصة بوزارة الصحة او توفير السكن المريح والأمن للكوادر من منسوبيها في الريف هذا فضلاً عن تردي أوضاع المؤسسات نفسها بالريف.

حتي في القبول الخاص ترتفع نسبة الإناث عن نسبة الذكور بما يصل أحياناً الي اكثر من ٨٠% ولم تقل عن الـ ٥٠% كما يوضح الشكل رقم (٥).

شكل رقم (٥):

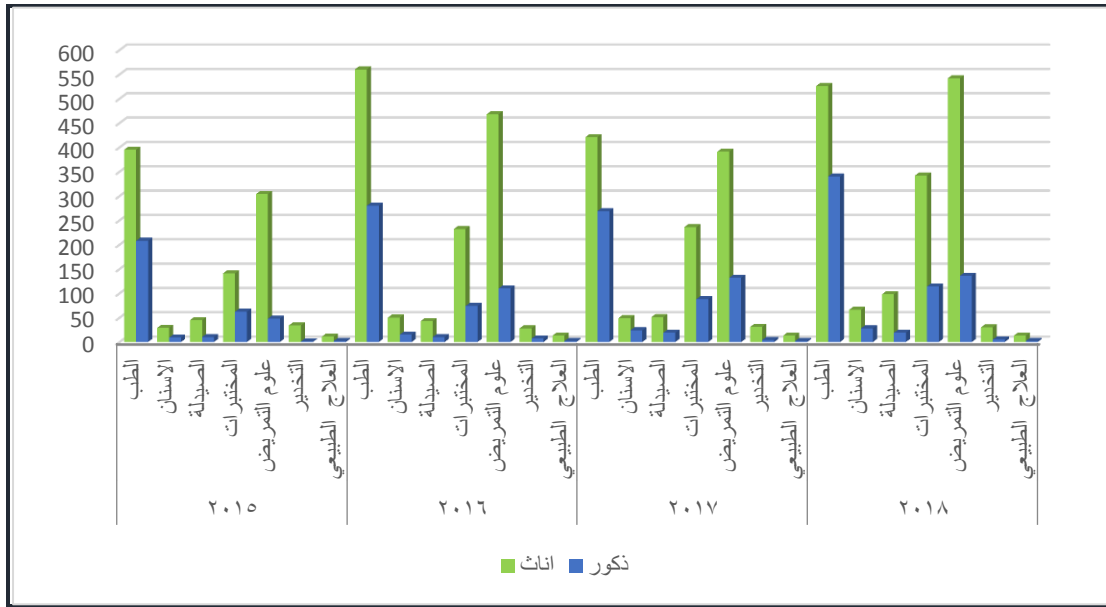
مقارنة الطلاب المقبولين في الفترة (٢٠١٢-٢٠١٨) حسب الجنس ونوع القبول لكل كلية من الكليات الطبية:



المصدر: الباحثة.

اما فيما يخص القبول الولائي الذي وضع لمعالجة مشكلات التنمية الاقليمية غير المتوازنة نجد ان نسبة الإناث أعلى من نسبة الذكور في كل التخصصات (شكل رقم (٦))، تراوحت ما بين الـ ٦٥ - ٦٠ % للطب، ٧٠ - ٧٦ % لطب الأسنان، ٨٢ - ٧١ % صيدلة، ٧٥ - ٧٢ % مختبرات، و ٨٦ - ٧٤ % للتمريض للاعوام من ٢٠١٥ - ٢٠١٨م.

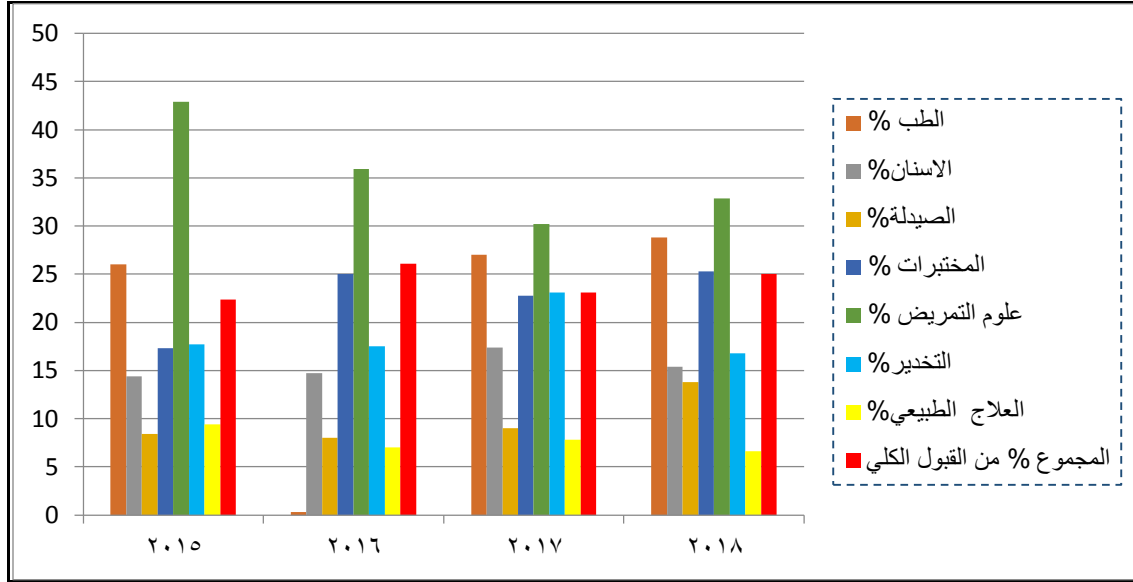
الشكل (٦): التركيب النوعي للقبول الولائي لكل كلية من الكليات الطبية الفترة (٢٠١٥-٢٠١٨).



المصدر: الباحثة.

النسبة العامة للقبول الولائي علي انخفاضها من المجموع الكلي للمقبولين تمنح فرصاً أعلى للتمريض ثم الطب والمختبرات وتقل نسب قبول الصيدلة وطب الاسنان التي تراوحت ما بين ١٤ %، ١٧ % لطب الاسنان، وبين ٨، ١٣.٨ % للصيدلة من مجموع فرص القبول الولائي للسنوات ٢٠١٥ - ٢٠١٨م، علي الرغم النقص الكبير في عدد أطباء الاسنان والصيدلة بالولايات خاصة القري والأرياف. كانت نسبة المقاعد المخصصة للقبول الولائي للكليات الطبية تمثل ٢٢.٤، ٢٦.١، ٢٣.١، و ٢٥ في المائة من جملة المقبولين للكليات الطبية للسنوات الخمس الأخيرة أي اقل من ربع المقاعد وهي نسبة قليلة من جملة المقبولين كما يوضح الشكل رقم (٧). وفيها ايضا ترتفع الفرص المخصصة للطب عنها في التخصصات الاخرى فمثلا كانت نسبة القبول الولائي للعام ٢٠١٨م: الطب ٣٨.٣ % طب الأسنان ٤.١ %، الصيدلة ٥.١ %، المختبرات ٢٠.٢ % التمريض ٢٩.٩ % التخدير ١.٥ % والعلاج الطبيعي ٠.٩ % من مجموع الفرص. وهي نسبة لا تراعي الاحتياجات الحقيقية للولايات من الكوادر خاصة طب الاسنان والتخدير والعلاج الطبيعي والا توجد فرص للاشعة العلاجية والا التشخيصية.

نسبة القبول الولائي للكليات الطبية للأعوام ٢٠١٥ - ٢٠١٨م



المصدر: الباحثة.

النتائج:

بعد ترتيب وحصر المقبولين للتخصصات الطبية (الطب ، طب الأسنان، الصيدلة، المختبرات الطبية، علوم التمريض، التخدير، الأشعة التشخيصية والعلاجية، والعلاج الطبيعي)، لكل سنة من السنوات من العام ٢٠١٢ حتى ٢٠١٨م، حسب النوع والقبول حكومي (عام+ ولائي) أو خاص، توصلت الدراسة الي النتائج التالية:

١/ أظهرت نتائج التحليل المتعلقة بعدد الكليات الطبية ارتفاع عدد كليات الطب الحكومي منها والخاص أو الأهلي مقارنة ببقية التخصصات الطبية الاخرى.

٢/ تركز كليات الصيدلة والأسنان بالعاصمة القومية، ويقل عدد الولائية منها سواء الخاصة أو الحكومية.

٣/ ارتفاع نسبة القبول لكليات الطب من جملة المقبولين للتخصصات الطبية، لكن نسبتهم في الذكور أعلى منها في الإناث: فقد كانت تمثل ٤٨% من المقبولين الذكور بالجامعات الحكومية و ٣١% من قبول الجامعات الخاصة ، بينما كانت بالنسبة للإناث ٣٢% من جملة المقبولات بالجامعات الحكومية و ٢٢.٥% من القبول الخاص من جملة قبول الإناث للكليات الطبية.

٤/ في القبول الخاص ترتفع نسبة المقبولين للمختبرات الطبية عن بقية التخصصات.

٥/ ارتفاع نسبة الإناث من جملة المقبولين قبولاً حكومياً أو أهلياً فقد كانت نسبة الإناث ٧٤% مقابل ٢٦% للذكور من جملة القبول الحكومي. وكانت ٦٩% مقابل ٣١% للذكور في قبول الجامعات الخاصة خلال الفترة ٢٠١٢ - ٢٠١٨م. علي الرغم من أن بيانات السكان لا تشير إلي وجود خلل في نسبة النوع فيما بين الفئات العمرية المختلفة للسكان، حيث لا تزيد نسبة الإناث كثراً عن ٥٠%.

٦/ يتنافس طلاب الولايات الأقل نمواً علي عدد من المقاعد تمثل ربع المقبولين بالنسبة لكليات الطب مع وجود كلية منها بكل الولايات.

٧/ تمثل المقاعد التي يتنافس عليها طلاب الولايات الأقل نمواً بالنسبة لكل من الصيدلة وطب الأسنان فقط ١٥% لطب الاسنان ولا تزيد عن الـ ١٣% بالنسبة لكليات الصيدلة علي الرغم من عدم وجود كليات لهذين التخصصين بالولايات، فهي لا تزيد عن فرصة واحدة لكل ولاية.

٨/ ترتفع فرص القبول الولائي بالنسبة للمريض بنسبة كانت تفوق ٤٠% لكنها ومنذ العام ٢٠١٥ بدأت في الانخفاض لتصل الي ٣٢% من قبول لكليات التمريض علي الرغم من انتشارها الولائي وقلة عدد كوادر التمريض بالمؤسسات الصحية الريفية.

٩/ ارتفاع معدل القبول السنوي في الجامعات الخاصة التي بدأت نسبة المقبولين فيها تشهد نمواً مضطرباً بمعدل يفوق ذلك الذي تشهده القبول للكليات الحكومية. الأمر الذي ينبئ في حال استمرت تلك الزيادة بنفس معدلاتها الحالية بتساوي القبول لها مع القبول للجامعات الحكومية بالنسبة للتخصصات الطبية خاصة طب الاسنان والصيدلة والمختبرات، حيث كانت نسبة المقبولين منهم بالكليات الخاصة تمثل ٤٦%، ٤١% و ٥٥% علي التوالي من جملة المقبولين ٢٠١٢ – ٢٠١٨.

١٠/ لن تستطيع الكليات الطبية الموجودة بأعدادها ونسب وحجم المقبولين فيها بهذا النمط أن تحقق التنمية الصحية المنشودة وتلبية حاجة السكان وسوق العمل بالمؤسسات الصحية بكل أرجاء البلاد.

توصيات:

- ١/ زيادة نسبة القبول الولائي من مجموع القبول العام للتخصصات الطبية.
- ٢/ مراعاة تحقيق التوازن فيما بين أعداد المقبولين لكليات الطب والكليات المساعدة لها من تمريض ومختبرات وغيرها، بحسب المعايير العالمية للكوادر من ناحية وحاجة البلاد من ناحية أخرى.
- ٣/ معالجة إرتفاع نسبة الإناث بالقبول الولائي بتخصيص الفرص أو تحديد نسبة يتنافس عليها الذكور لوحدهم وأخري لتنافس الإناث، سعياً لرفع نسبة الذكور في القبول الولائي.
- ٤/ زيادة عدد كليات الصيدلة والمختبرات وطب الأسنان بالجامعات الولائية.
- ٥/ تشجيع وتوجيه الاستثمار في التعليم العالي بالولايات ومراعاة حاجتها عند التصديق بنوع الكليات.
- ٦/ دراسة اسباب ارتفاع نسبة الإناث في القبول لمعرفة الأسباب ومن ثم معالجتها.

المراجع والمصادر:

- ١/ صالحة سنقر (٢٠٠٣): تطور التعليم العالي في سوريا من العام ١٩٩٧ – ٢٠٠٠م وتوجهاته المستقبلية، وزارة التعليم العالي، دمشق.
- ٢/ مكتب اليونسكو الإقليمي للتربية في الدول العربية: المؤتمر الاقليمي العربي حول التعليم العالي : نحو فضاء عربي للتعليم العالي: التحديات العالمية والمسؤوليات المجتمعية، ٢٠٠٩م.
- ٣/ الصادق قسم الله والوكيل واسماعيل بشارة: دراسة عن التعليم الطبي العالي في السودان: نحو اصلاح التدريب بالمجلس القومي للتخصصات الطبية، مقالة اصيلة في مجلة السودان للصحة العامة، العدد ١، (٤)، ٢٠٠٦م.

- ٤/ المجلس القومي للسكان، الأمانة العامة: التقرير القطري لمؤتمر الدول للسكان والتنمية بعد عام ٢٠١٤م، ٢٠١٢م.
- ٥/ أماني موسى محمد: مشروع الطرق المؤدية الي التعليم العالي: التحليل الإحصائي للبيانات، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث كلية الهندسة، جامعة القاهرة، القاهرة، ٢٠٠٧م.
- ٦/ وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، الادارة العامة للقبول: نتيجة القبول لمؤسسات التعليم العالي الحكومية والاهلية لمستوي البكالوريوس والدبلوم التقني للعام الدراسي ٢٠١٢ - ٢٠١٣م، ٢٠١٢.
- ٧/ وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، الادارة العامة للقبول: نتيجة القبول لمؤسسات التعليم العالي الحكومية والاهلية لمستوي البكالوريوس والدبلوم التقني للعام الدراسي ٢٠١٣ - ٢٠١٤م، ٢٠١٣.
- ٨/ وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، الادارة العامة للقبول: نتيجة القبول لمؤسسات التعليم العالي الحكومية والاهلية لمستوي البكالوريوس والدبلوم التقني للعام الدراسي ٢٠١٤ - ٢٠١٥م، ٢٠١٤.
- ٩/ وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، الادارة العامة للقبول: نتيجة القبول لمؤسسات التعليم العالي الحكومية والاهلية لمستوي البكالوريوس والدبلوم التقني للعام الدراسي ٢٠١٥ - ٢٠١٦م، ٢٠١٥.
- ١٠/ وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، الادارة العامة للقبول: نتيجة القبول لمؤسسات التعليم العالي الحكومية والاهلية لمستوي البكالوريوس والدبلوم التقني للعام الدراسي ٢٠١٦ - ٢٠١٧م، ٢٠١٦.
- ١١/ وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، الادارة العامة للقبول: نتيجة القبول لمؤسسات التعليم العالي الحكومية والاهلية لمستوي البكالوريوس والدبلوم التقني للعام الدراسي ٢٠١٧ - ٢٠١٨م، ٢٠١٧.
- ١٢/ وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، الادارة العامة للقبول: نتيجة القبول لمؤسسات التعليم العالي الحكومية والاهلية لمستوي البكالوريوس والدبلوم التقني للعام الدراسي ٢٠١٨ - ٢٠١٩م، ٢٠١٨.