

دورة قيادة الموارد البشرية في المستشفيات: تخطيط القوى العاملة الصحية والاعتماد المهني واستبقاء الكوادر

28 ديسمبر 2026 – 1 يناير 2027

جنيف





دورة قيادة الموارد البشرية في المستشفيات: تخطيط القوى العاملة الصحية والاعتماد المهني واستبقاء الكوادر

المرجع: 12291_53 التاريخ: 28 ديسمبر 2026 – 1 يناير 2027 المكان: جنيف الرسوم: GBP 5500

ملخص البرنامج

قيادة الموارد البشرية في المستشفيات دورة تدريبية تمتد 5 أيام موجهة إلى قيادات الموارد البشرية والشؤون الطبية والتمريضية على المستوى الاستراتيجي، ويخرج منها كل مشارك بخطة للقوى العاملة السريرية في مؤسسته. فالمستشفيات تعتمد على كوادر نادرة خاضعة لتنظيم مهني دقيق تعمل على مدار الساعة، لذا تتحول فجوات التوظيف وبطء الاعتماد المهني وتسرب الأطباء والممرضين مباشرة إلى أسرة مغلقة ومخاطر على سلامة المرضى. ويربط البرنامج تخطيط التوظيف المبني على عبء العمل والاعتماد المهني والاستبقاء وجدولة المناوبات في ملف واحد لإدارة الأفراد في القطاع الصحي. تقدم هذا البرنامج في قيادة الموارد البشرية في المستشفيات مارس للتدريب المملكة المتحدة.

المبررات المؤسسية

شغل الوظائف السريرية مكلف، والعمالة المؤقتة أعلى من الفرق الدائمة، وكل طبيب أو ممرض يغادر يأخذ معه خبرة استغرق بناؤها سنوات. وضعف الاعتماد المهني يعرض المرضى والمؤسسة لممارسين يعملون خارج حدود كفاءتهم. أما القيادات التي تخطط التوظيف وفق عبء العمل الفعلي وتحمي بيئة عمل الكوادر السريرية فتحافظ على استمرار الخدمات وسلامتها.

- الشواغر ومعدل التسرب وإنفاق العمالة المؤقتة: تنخفض حين يخطط للاستقطاب والتهيئة والاستبقاء وفق عبء العمل المقيس.
- سلامة المرضى والمخاطر السريرية: تتحسن حين تطابق الامتيازات السريرية الكفاءة المثبتة وتراجع دوريا.
- صحة العاملين والغياب: تتحسن حين تدمج قواعد المناوبات والوقاية من الاحتراق الوظيفي في الممارسات الإدارية اليومية.

المبادئ والأساس المعرفي

- منهجية مؤشرات عبء العمل لتحديد الاحتياج من العاملين WISN الصادرة عن منظمة الصحة العالمية: تحسب الاحتياج من الكوادر وفق عبء العمل الفعلي ومعايير النشاط في الجلسة 1.
- الاعتماد المهني ومنح الامتيازات السريرية للكوادر الطبية: ينظم التحقق وتحديد الامتيازات والمراجعة الدورية في الجلسة 2.
- تقييم الأداء القائم على الكفاءات: يربط تقييم الكوادر السريرية وتطويرها بكفاءات محددة في الجلسة 4.
- الأدلة حول الاحتراق الوظيفي لدى الكوادر السريرية واستبقائها: توجه مقابلات البقاء وضبط عبء العمل وممارسات التقدير في الجلسة 3.



المشاركون المستهدفون

- التنفيذيون المسؤولون عن ميزانية القوى العاملة في المستشفى واستراتيجية التوظيف.
- القادة الذين يرأسون لجان الاعتماد المهني والامتيازات أو شؤون الأطباء.
- قيادات التمريض والشؤون الطبية المسؤولة عن استقطاب الكوادر السريرية واستبقائها.
- المسؤولون عن تخطيط المعروض من القوى العاملة الصحية عبر شبكات المنشآت.

يخدم البرنامج المستشفيات الحكومية والخاصة وشبكات الرعاية الأولية والمراكز التخصصية والجهات الحكومية المعنية بالصحة.

مخرجات التعلم

1. سيكون المشاركون قادرين على حساب الاحتياج من الكوادر السريرية وفق بيانات عبء العمل بمنهجية WISN.
2. سيكون المشاركون قادرين على تصميم إجراء للاعتماد المهني ومنح الامتيازات بدورات مراجعة واضحة.
3. سيكون المشاركون قادرين على تشخيص أسباب تسرب الممرضين والأطباء واحتراقهم الوظيفي.
4. سيكون المشاركون قادرين على بناء سياسات للمناوبات توازن بين التغطية والتكلفة والإرهاق.
5. سيكون المشاركون قادرين على تقييم نظم تقييم الأداء القائمة على الكفاءات للكوادر السريرية وغير السريرية.
6. سيكون المشاركون قادرين على تبرير خطة القوى العاملة السريرية أمام الفريق التنفيذي.

هيكل البرنامج

اليوم 1: قيادة الموارد البشرية في المستشفيات وتخطيط القوى العاملة

كم يحتاج المستشفى فعلا من الكوادر السريرية، ومن أي التخصصات؟

- واقع القوى العاملة الصحية وضغوط المعروض
- معايير النشاط وحسابات التوظيف وفق WISN
- مزيج المهارات وخيارات تقاسم المهام
- بيانات القوى العاملة: الملاك الوظيفي والشواغر والعمالة المؤقتة
- خط أساس لفجوات التوظيف في مستشفى أحد المشاركين

اليوم 2: استقطاب الكوادر السريرية والاعتماد المهني

كيف تستقطب الكوادر السريرية ويتحقق من أهليتها للممارسة الآمنة؟



- الاستقطاب الدولي للكوادر السريرية وأخلاقيات التوظيف
- التحقق من المؤهلات من مصادرها الأصلية
- تحديد نطاق الامتيازات السريرية
- حوكمة لجنة الاعتماد المهني وإعادة التعيين
- تهيئة الكوادر السريرية الجديدة وتعريفها بالمؤسسة

اليوم 3: الاستبقاء والرفاه الوظيفي والوقاية من الاحتراق الوظيفي

لماذا يغادر الأطباء والممرضون، وما الذي يبقوهم؟

- تحليل التسرب وبيانات مقابلات الخروج
- عوامل خطر الاحتراق الوظيفي في الرعاية المستمرة على مدار الساعة
- مقابلات البقاء وخطط الاستبقاء
- المسارات المهنية للممرضين والمهون الصحية المساندة
- التقدير ومقاييس انخراط الكوادر السريرية

اليوم 4: المناوبات والأداء وعلاقات العمل

كيف تدار الكوادر بعدالة في بيئة لا تغلق أبوابها؟

- تصميم أنماط المناوبات وقواعد الحد من الإرهاق
- سياسة الجدولة الإلكترونية للمناوبات وعدالة التوزيع
- تقييم الأداء القائم على الكفاءات للكوادر السريرية
- التعامل مع مخاوف الأداء السريري
- علاقات العمل في الفرق متعددة التخصصات

اليوم 5: تطبيق خطة القوى العاملة السريرية

كيف يجمع التوظيف والاعتماد المهني والاستبقاء في خطة واحدة؟

- تطبيق نتائج WISN على خط الأساس الخاص بالمشارك
- ترتيب أولويات إجراءات الاستقطاب والاستبقاء
- مقاييس القوى العاملة للتقارير التنفيذية
- مراجعة الأقران لترتيبات الاعتماد المهني
- عرض خطة القوى العاملة السريرية



المنهجية

يجمع البرنامج بين التمارين المنظمة وتحليل الحالات المستمدة من مستشفيات الرعاية الحادة وشبكات الرعاية الأولية والمراكز التخصصية. ويحسب المشاركون الاحتياج من الكوادر من بيانات عبء عمل نموذجية، ويختبرون قرارات الاعتماد المهني على ملفات واقعية، ويقارنون مناهج الاستبقاء مع زملائهم، لتضيف كل جلسة مكونا إلى خطة المشارك.

- نشاط مقترح: حساب الاحتياج من الممرضين لجناح تنويم بمنهجية WISN.
- نشاط مقترح: مراجعة ملف طبيب وتحديد الامتيازات التي تمنح له.
- نشاط مقترح: تصميم خطة استبقاء لوحدة تشهد تسربا مرتفعا للممرضين.

المخرج الختامي

يعد كل مشارك خطة للقوى العاملة السريرية في مؤسسته، تحدد الاحتياج من الكوادر حسب الخدمة، وتتضمن جدولا زمنيا للاعتماد المهني والامتيازات، وخطة للاستبقاء والرفاه الوظيفي، ومبادئ للمناوبات، ومقاييس للقوى العاملة، جاهزة لاعتماد الإدارة التنفيذية وتخطيط الميزانية السنوية.

الأسئلة الشائعة

هل تناسب دورة قيادة الموارد البشرية في المستشفيات المديرين الطبيين ومديري التمريض إلى جانب متخصصي الموارد البشرية؟

نعم، فهي مصممة لقيادات الموارد البشرية والشؤون الطبية والتمريضية الذين يتشاركون مسؤولية الكوادر السريرية، وتفترض خبرة إدارية عليا دون اشتراط مؤهل متخصص في الموارد البشرية.

ما المنهجيات التي تقوم عليها دورة قيادة الموارد البشرية في المستشفيات؟

تستند إلى منهجية WISN الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، وممارسات الاعتماد المهني ومنح الامتيازات، وتقييم الأداء القائم على الكفاءات، والأدلة حول الاحتراق الوظيفي واستبقاء الكوادر.

كيف تستخدم خطة القوى العاملة السريرية في المستشفى؟

توجه أولوياتك في الاستقطاب والاعتماد المهني والاستبقاء خلال العام، وتمنح الفريق التنفيذي احتياجات توظيف واضحة ومقاييس للمتابعة.



بم تختلف دورة قيادة الموارد البشرية في المستشفيات عن برامج الإدارة الاستراتيجية للموارد البشرية العامة؟

تعالج قضايا خاصة بالقطاع الصحي مثل التوظيف وفق عبء العمل والامتيازات السريية ومناوبات الرعاية المستمرة، بينما تغطي البرامج العامة استراتيجية الموارد البشرية في أي قطاع.