

دورة قيادة الإدارة المالية في المستشفيات: الموازنات والتكاليف ودورة الإيرادات

28 ديسمبر 2026 – 1 يناير 2027

طوكيو





دورة قيادة الإدارة المالية في المستشفيات: الموازنات والتكاليف ودورة الإيرادات

المرجع: 12620_63 التاريخ: 28 ديسمبر 2026 – 1 يناير 2027 المكان: طوكيو الرسوم: GBP 6900

ملخص البرنامج

قيادة الإدارة المالية في المستشفيات دورة تدريبية تمتد 5 أيام موجهة إلى القيادات المالية والتنفيذية على المستوى الاستراتيجي، ويخرج منها كل مشارك بخطة لتحسين الوضع المالي لمستشفاه أو منظومته الصحية. فالمستشفيات تواجه تكاليف متصاعدة وتحولاً نحو الدفع حسب الحالة والدفع القائم على القيمة، بينما ما زال كثير منها يعد موازناته بزيادة أرقام العام السابق ولا يعرف التكلفة الفعلية لحالة المريض. ويربط البرنامج الموازنات وتكاليف المريض ودورة الإيرادات وقرارات الاستثمار في نظام إداري واحد. تقدم هذا البرنامج في الإدارة المالية في المستشفيات مارس للتدريب المملكة المتحدة.

المبررات المؤسسية

المستشفى الذي لا يعرف تكاليفه على مستوى كل خط خدمة لا يستطيع التفاوض بثقة مع شركات التأمين والجهات الدافعة، ولا الدفاع عن طلبات الاستثمار أمام مجلس الإدارة. كما أن المطالبات المرفوضة والمتأخرة تحبس سيولة تحتاجها الخدمات السريرية. والقادة الذين يربطون التكاليف بالإيرادات وبتخطيط رأس المال يقدمون لمجالسهم قرارات مبنية على الأدلة لا على متوسطات الأعوام الماضية.

- هامش التشغيل لكل خط خدمة: يتحسن حين تكشف تكاليف المريض الفعلية مواضع الخسارة في النشاط.
- التحول من الإيراد إلى النقد: يتسارع مع ارتفاع نسبة المطالبات السليمة من أول تقديم وانخفاض الرفض وقصر مدة تحصيل الذمم المدينة.
- جودة توزيع رأس المال: ترتفع حين تقيم طلبات الاستثمار بالتدفقات النقدية المخصومة والملاءمة الاستراتيجية.

المبادئ والأساس المعرفي

- نظام DRG لمجموعات التشخيص المرتبطة: يوفر منطق تصنيف الحالات لتحليل النشاط والتسعير والتعويض في الجلستين 2 و3.
- منهج TDABC للتكاليف على أساس النشاط والوقت: يقوم عليه أسلوب احتساب تكلفة المريض الذي يبينه المشاركون لمسار رعاية في الجلسة 2.
- المعايير الدولية لإعداد التقارير المالية IFRS: تؤطر قراءة القوائم المالية للمستشفى وتصميم التقارير المرفوعة لمجلس الإدارة في الجلسة 4.
- القيمة الزمنية للنقود وصافي القيمة الحالية: ينظران تقييم الاستثمار في الأجهزة والمرافق والحلول الرقمية في الجلسة 4.



المشاركون المستهدفون

- القادة المسؤولون عن الاستدامة المالية لمستشفى أو مجموعة مستشفيات أو منظومة صحية.
- كبار المديرين الذين يعدون الموازنات السنوية ويحاسبون الإدارات على تنفيذها.
- التنفيذيون الذين يتفاوضون على العقود مع شركات التأمين والجهات المشتري للخدمات الصحية.
- المديرون الذين يعتمدون الإنفاق الرأسمالي ويعرضون الأداء المالي على مجالس الإدارة.

يخدم البرنامج المستشفيات الحكومية ومجموعات المستشفيات الخاصة وشركات التأمين الصحي والجهات الممولة للخدمات الصحية.

مخرجات التعلم

1. سيكون المشاركون قادرين على بناء موازنة للمستشفى تربط النشاط المخطط ومزيج الحالات والقوى العاملة بسلوك التكاليف.
2. سيكون المشاركون قادرين على احتساب تكلفة حالة المريض باستخدام منهج TDABC.
3. سيكون المشاركون قادرين على تشخيص مواطن الخلل في دورة الإيرادات من بيانات المطالبات والرفض والذمم المدينة.
4. سيكون المشاركون قادرين على تقييم شروط عقود الجهات الدافعة ونماذج الدفع القائم على القيمة مقابل تكاليف خطوط الخدمة.
5. سيكون المشاركون قادرين على تبرير قرارات الاستثمار الرأسمالي بصافي القيمة الحالية وتحليل الحساسية.
6. سيكون المشاركون قادرين على تصميم لوحة متابعة للأداء المالي للإدارة التنفيذية ومجلس الإدارة.

هيكل البرنامج

اليوم 1: قيادة الإدارة المالية في المستشفيات والموازنات

كيف تعكس موازنة المستشفى حجم النشاط ومزيج الحالات وسلوك التكاليف؟

- قائمة الدخل والميزانية العمومية والتدفقات النقدية للمستشفى
- التكاليف الثابتة والمتغيرة والمتدرجة في الخدمات السريرية
- الموازنة على أساس النشاط والموازنة الصفرية
- تخطيط تكاليف القوى العاملة والموازنات المرنة
- تحليل انحرافات الموازنة ومراجعات المساءلة



اليوم 2: تكاليف المريض الفعلية

ما التكلفة الحقيقية لحالة المريض، وأين تتركز؟

- توزيع التكاليف غير المباشرة على خطوط الخدمة
- احتساب التكاليف وفق DRG وحدوده
- خرائط العمليات في منهج TDABC
- معدلات تكلفة الطاقة للكوادر وغرف العمليات والأجهزة
- تحليل ربحية خطوط الخدمة

اليوم 3: دورة الإيرادات وعقود الجهات الدافعة

أين تضع الإيرادات بين دخول المريض وتحصيل المستحقات، وكيف تسعر العقود؟

- رسم دورة الإيرادات من البداية إلى النهاية
- التحقق من الأهلية والموافقات المسبقة ودقة الترميز الطبي
- تحليل الأسباب الجذرية لرفض المطالبات
- مؤشرات الأداء الرئيسية لدورة الإيرادات: نسبة المطالبات السليمة ومدة تحصيل الذمم
- نمذجة عقود الجهات الدافعة وخيارات الدفع القائم على القيمة

اليوم 4: الاستثمار الرأسمالي والتقارير المالية

كيف تقيم طلبات الاستثمار وتعرض النتائج المالية على مجالس الإدارة؟

- موازنة رأس المال وتقييم صافي القيمة الحالية
- قرارات الاستثمار أو الشراء للأجهزة الطبية
- تحليل الحساسية والسيناريوهات
- تحليل النسب المالية وفق IFRS
- التقارير المالية لمجلس الإدارة وصياغتها

اليوم 5: تطبيق قيادة الإدارة المالية في المستشفيات

كيف تجمع خيارات التكلفة والإيراد والاستثمار في خطة تحسين واحدة؟



- التشخيص المالي لمؤسسة أحد المشاركين
- أولويات تحسين هوامش خطوط الخدمة
- إجراءات استرداد إيرادات الدورة المفقودة
- تصميم لوحة الأداء المالي للإدارة التنفيذية
- عرض خطة التحسين المالي للمستشفى

المنهجية

يقوم البرنامج على تحليل الحالات وورش البيانات، إذ يعمل المشاركون على بيانات مستشفى افتراضي، فيطبقون كل أسلوب عليها قبل الانتقال إلى أرقام مؤسساتهم. وتختبر مراجعة الزملاء منطق كل موازنة ونموذج تكلفة وطلب استثمار كما يختبره مجلس الإدارة.

- نشاط مقترح: بناء نموذج تكلفة وفق TDABC لمسار جراحة اليوم الواحد.
- نشاط مقترح: تتبع المطالبات المرفوضة خلال شهر حتى أسبابها الجذرية.
- نشاط مقترح: الدفاع عن طلب استثمار في أجهزة التصوير الطبي أمام مجلس إدارة افتراضي.

المخرج الختامي

يعد كل مشارك خطة التحسين المالي للمستشفى، تتضمن تشخيصاً مالياً، وأولويات هوامش خطوط الخدمة المبنية على تكاليف المريض الفعلية، وإجراءات لاسترداد الإيرادات بمؤشرات مستهدفة، وطلب استثمار رأسمالي مقيماً، وتصميماً للوحة الأداء التنفيذية، جاهزة للعرض على لجنة المالية في مجلس الإدارة.

الأسئلة الشائعة

هل تناسب دورة الإدارة المالية في المستشفيات التنفيذيين الذين لا يملكون خلفية محاسبية؟

نعم، فهي تناسب الرؤساء التنفيذيين والمديرين الطبيين إلى جانب المديرين الماليين، وتفترض خبرة إدارية، وتبني أساليب احتساب التكاليف وتقييم الاستثمار خطوة بخطوة.

ما النماذج التي تقوم عليها قيادة الإدارة المالية في المستشفيات في الموازنات والتكاليف ودورة

الإيرادات؟

تستند إلى نظام DRG لتصنيف الحالات، ومنهج TDABC لتكاليف المريض، والمعايير IFRS للقوائم المالية، وصافي القيمة الحالية لتقييم الاستثمار الرأسمالي.



كيف تستخدم خطة التحسين المالي للمستشفى في العمل؟

تعود بخطة مسطرة ومرتبطة الأولويات للهوامش والمطالبات والاستثمار، جاهزة للعرض على لجنة المالية في مؤسستك.

بم تختلف دورة الإدارة المالية في المستشفيات عن برامج التمويل المؤسسي العامة؟

تطبق المالية على اقتصاديات الرعاية الصحية: الدفع حسب مزيج الحالات، ومحركات التكلفة السريرية، ومطالبات التأمين، واحتياجات المستشفيات الرأسمالية.