

دورة قيادة الابتكار في الرعاية الصحية: تقييم التقنيات الصحية وتبنيها وتوسيع نطاقها

28 فبراير – 4 مارس 2027

كوالالمبور





دورة قيادة الابتكار في الرعاية الصحية: تقييم التقنيات الصحية وتبنيها وتوسيع نطاقها

المرجع: 12814_69 التاريخ: 28 فبراير – 4 مارس 2027 المكان: كوالالمبور الرسوم: GBP 4000

ملخص البرنامج

قيادة الابتكار في الرعاية الصحية دورة تدريبية تمتد 5 أيام موجهة إلى القيادات التنفيذية على المستوى الاستراتيجي، ويخرج منها كل مشارك بخطة لتبني ابتكار ذي أولوية في مؤسسته وتوسيع نطاقه. فالمؤسسات الصحية تجري تجارب كثيرة على تقنيات ونماذج رعاية جديدة، لكن قليلا منها يقيم بدقة أو يتبنى على نطاق واسع أو يستمر بعد انتهاء تمويل المشروع. ويربط البرنامج محفظة الابتكار وأدلة القيمة وتخطيط التبني والتوسع في مسار مدار واحد يمتد من الفكرة إلى الممارسة المعتادة. تقدم هذا البرنامج في قيادة الابتكار في الرعاية الصحية مارس للتدريب المملكة المتحدة.

المبررات المؤسسية

الابتكار غير المدار يستهلك وقت الأطباء ورأس المال في تقنيات لا تحقق نتائجها، بينما تتوقف الأفكار الواعدة بعد مرحلة التجربة. أما المسار المنضبط فيبرز الأفكار وفق الحاجة الاستراتيجية، ويشترط أدلة قيمة متناسبة قبل الشراء، ويخطط للأشخاص والأنظمة التي يجب أن تتغير، ولا يمول التوسع إلا حين تبرره النتائج.

- العائد من الاستثمار في التقنيات: يتحسن حين يسبق الشراء تقييم منظم للأدلة السريرية والاقتصادية والتنظيمية.
- نسبة انتقال التجارب إلى التوسع: ترتفع حين تقيم درجة التعقيد مبكرا وتعالج عوائق التبني قبل التعميم.
- زمن التبني: يقصر حين يشرك الأطباء والمرضى والموردون عبر مسار مصمم.

المبادئ والأساس المعرفي

- تقييم التقنيات الصحية: يوفر المنهج متعدد التخصصات الذي تستخدمه الجلسة 2 للحكم على قيمة التقنية قبل شرائها.
- إطار NASSS لتحليل أسباب عدم التبني والتخلي ومتطلبات التوسع والانتشار والاستدامة: ينظم تقييم تعقيد الابتكارات في الجلستين 3 و4.
- نظرية Rogers لانتشار الابتكارات: تفسر فئات المتبنين والخصائص التي تسرع التبني أو تبطئه في الجلسة 3.
- التفكير التصميمي وفق نموذج Double Diamond: يوجه العمل على إعادة تصميم الرعاية في الجلسة 1.



المشاركون المستهدفون

- التنفيذيون الذين يقررون الابتكارات التي يمولها المستشفى أو المنظومة الصحية ويتبنّاها.
- قادة وحدات الابتكار والتحول والصحة الرقمية الذين يديرون محافظ التجارب.
- القيادات الطبية والتمريضية التي ترعى التقنيات ونماذج الرعاية الجديدة.
- كبار المديرين الذين يتفاوضون مع الشركات الناشئة وشركاء الصناعة والمستثمرين.

يخدم البرنامج مجموعات المستشفيات والمنظومات الصحية الحكومية وشركات التأمين الصحي وشركات التقنيات الصحية.

مخرجات التعلم

1. سيكون المشاركون قادرين على بناء محفظة ابتكار متسقة مع الأولويات الاستراتيجية.
2. سيكون المشاركون قادرين على تطبيق التفكير التصميمي لإعادة تصميم عملية رعاية حول احتياجات المريض.
3. سيكون المشاركون قادرين على تقييم تقنية صحية وفق معايير تقييم التقنيات الصحية.
4. سيكون المشاركون قادرين على تشخيص مخاطر التبني والتوسع باستخدام إطار NASSS.
5. سيكون المشاركون قادرين على تصميم مسارات الشراكة والتمويل والشراء للابتكار.
6. سيكون المشاركون قادرين على تبرير خطة لتوسيع نطاق تجربة ناجحة.

هيكل البرنامج

اليوم 1: قيادة الابتكار في الرعاية الصحية والاستراتيجية

ما الابتكارات التي ينبغي للمؤسسة الصحية أن تسعى إليها، وكيف تولد الأفكار؟

- أنواع الابتكار الصحي: التقنية والعمليات ونموذج العمل
- استراتيجية الابتكار ومحفظة الآفاق الثلاثة
- التفكير التصميمي ونموذج Double Diamond
- رسم رحلة المريض لإعادة تصميم الرعاية
- فرز أفكار الابتكار بنظام البوابات المرحلية

اليوم 2: تقييم القيمة والأدلة

كيف يحكم على قيمة تقنية أو نموذج رعاية جديد قبل الاستثمار فيه؟



- مبادئ تقييم التقنيات الصحية وإجراءاته
- الفاعلية السريرية وأدلة الواقع الفعلي
- تحليل فاعلية التكلفة والأثر على الموازنة
- تقييم الأثر التنظيمي والأخلاقي
- اعتبارات الأدلة للتجربة مقارنة بالشراء

اليوم 3: التبني والانتشار

لماذا تفشل ابتكارات واعدة في التبني، وكيف يصمم التبني؟

- تقييم التعقيد وفق إطار NASSS
- نظرية Rogers لانتشار الابتكارات وفئات المتبنين
- الأبطال السريريون وإشراك العاملين في الخطوط الأمامية
- دمج الابتكار في سير العمل والجاهزية للتغيير
- التجارب وفق دورة PDSA ومقاييس التبني

اليوم 4: الشراكات والتمويل والتوسع

كيف ترتب الشراكات والأموال والأنظمة لنقل التجربة إلى التوسع؟

- الشراكة مع الشركات الناشئة والصناعة والجامعات
- نماذج تمويل الابتكار ودراسات الجدوى
- الشراء القائم على القيمة والنتائج
- اتفاقيات الملكية الفكرية وتبادل البيانات
- جاهزية التوسع وتخطيط الاستدامة

اليوم 5: تطبيق قيادة الابتكار في الرعاية الصحية

كيف يجمع التقييم والتبني والتوسع لابتكار حقيقي؟

- مراجعة محفظة الابتكار في مؤسسة أحد المشاركين
- دراسة القيمة لابتكار ذي أولوية
- تقييم مخاطر التبني وإجراءات معالجتها
- مراجعة الزملاء لخطط التوسع
- عرض خطة تبني الابتكار وتوسيع نطاقه



المنهجية

يجمع البرنامج بين تحليل الحالات والتمارين المنظمة. إذ يدرس المشاركون حالات للمراقبة الصحية عن بعد وأدوات الذكاء الاصطناعي ونماذج الرعاية الجديدة من مستشفيات وشركات تأمين، ثم يطبقون كل أسلوب على ابتكار يحضرونه من مؤسساتهم، ويختبرونه مع زملاء يؤدون أدوار الأطباء والقيادات المالية والموردين.

- نشاط مقترح: إجراء تقييم للتعقيد وفق إطار NASSS لبرنامج مراقبة عن بعد.
- نشاط مقترح: بناء نموذج للأثر على الموازنة لجهاز تشخيصي.
- نشاط مقترح: إعادة تصميم زيارة العيادة برسم رحلة المريض.

المخرج الختامي

يعد كل مشارك خطة تبني الابتكار وتوسيع نطاقه لابتكار واحد ذي أولوية، تتضمن ملاءمته الاستراتيجية، ودراسة قيمة مبنية على معايير التقييم، ومخاطر التبني مع إجراءات معالجتها، ومسارات الشراكة والتمويل، وجدولاً زمنياً مرحلياً للتوسع، جاهزة لقرار استثماري من الإدارة التنفيذية.

الأسئلة الشائعة

هل تناسب دورة قيادة الابتكار في الرعاية الصحية التنفيذيين الذين لا يملكون خلفية تقنية؟

نعم، فهي تناسب التنفيذيين السريريين وغير السريريين الذين يرعون الابتكار أو يمولونه، وتفترض خبرة إدارية عليا دون اشتراط تدريب تقني أو بحثي.

ما الأطر التي تقوم عليها قيادة الابتكار في الرعاية الصحية وتقييم التقنيات؟

تستند إلى منهج تقييم التقنيات الصحية، وإطار NASSS، ونظرية Rogers لانتشار الابتكارات، والتفكير التصميمي وفق نموذج Double Diamond.

كيف تستخدم خطة تبني الابتكار في الرعاية الصحية وتوسيع نطاقه في العمل؟

تعود بخطة لابتكار واحد يمكن عرضها مباشرة على لجنة الاستثمار، تتضمن الأدلة والمخاطر والشركاء وجدولاً زمنياً مرحلياً.

بم تختلف قيادة الابتكار في الرعاية الصحية عن برامج نظم المعلومات الصحية؟

تغطي كيفية تقييم أي تقنية أو نموذج رعاية جديد وتبنيه وتوسيعه، بينما تركز برامج نظم المعلومات الصحية على تشغيل السجلات ومنصات البيانات.