

دورة أساسيات الإدارة الصحية: الاستراتيجية والتمويل والجودة والتشغيل

2027 مارس 8 – 12

طوكيو





دورة أساسيات الإدارة الصحية: الاستراتيجية والتمويل والجودة والتشغيل

المرجع: 21664_329 التاريخ: 8 - 12 مارس 2027 المكان: طوكيو الرسوم: GBP 6900

ملخص البرنامج

أساسيات الإدارة الصحية محور دورة تدريبية تمتد 5 أيام بمستوى إداري للأطباء وكبار الممارسين الذين يتولون مهام إدارية ولمديري المستشفيات ومسؤولي الجهات الصحية، ويخرج منها كل مشارك بخطة تحسين إداري لخدمة صحية واحدة، فالخدمات الصحية تواجه طلباً متزايداً وموازنات محدودة وتوقعات مرتفعة للسلامة، بينما يتولى كثير من المديرين مناصبهم دون إعداد منظم. ويتدرج البرنامج من الاستراتيجية والتمويل إلى الجودة والتشغيل، ثم إلى خطة عملية. تقدم مارس للتدريب المملكة المتحدة هذا البرنامج في أساسيات الإدارة الصحية.

المبررات المؤسسية

لا تكفي الخبرة السريرية وحدها للسيطرة على موازنة أو قائمة انتظار أو فجوة في الكوادر، أما القيادات التي تقرأ تقارير التكلفة، وتضع مؤشرات جودة قابلة للقياس، وتدير حركة المرضى بقصد، فهي أقدر على حماية معايير الرعاية مع بقاء الإنفاق ضمن الحدود المتفق عليها لدى الجهات الحكومية والخاصة.

- تكلفة الحالة: تصبح مرئية ويمكن ضبطها حين ترتبط الموازنات بالنشاط وتكلفة الوحدة.
- مؤشرات سلامة المرضى: تتابع بصورة متسقة حين تحل مجموعة مؤشرات محددة وروتين مراجعة محل التقارير العارضة.
- زمن انتظار المرضى: ينخفض حين يخطط التدفق والطاقة الاستيعابية والكوادر معا لا كل قسم على حدة.

المبادئ والأساس المعرفي

- التحليل الاستراتيجي: يوجه تحليل منظم لاحتياجات السكان والمنافسين والقدرات الداخلية عمل الاستراتيجية في الجلسة 1.
- المقارنة المرجعية: تدعم مقارنة التكلفة والأداء بين المستشفيات مراجعة التمويل في الجلسة 2 ولوحة المؤشرات في الجلسة 4.
- ضبط التكلفة: يفصل التكلفة الثابتة عن المتغيرة ويتبع التباين إلى سببه، وينظم العمل المالي في الجلسة 2.
- التحسين المستمر للجودة: يختبر تغييرات صغيرة مقابل مؤشرات متفق عليها، ويرشد عمل الجودة في الجلسة 3.



المشاركون المستهدفون

- كبار الممارسين السريريين الذين يتولون مسؤولية وحدة أو قسم أو موازنة خدمة.
- مدبرو المستشفيات الذين يحددون الأولويات ويتحملون مسؤولية الأداء عبر وظائف عدة.
- مسؤولو الوزارات والجهات الصحية الذين يشرفون على أداء مقدمي الخدمة وتوزيع الموارد.
- قيادات الجودة والتشغيل التي تعد تقارير المؤشرات وتدير حركة المرضى.

يخدم البرنامج المستشفيات الحكومية والمجموعات الصحية الخاصة وشبكات الرعاية الأولية والجهات الصحية التنظيمية.

مخرجات التعلم

1. سيكون المشاركون قادرين على بناء بيان استراتيجي وقائمة أولويات مختصرة لخدمة صحية بالاعتماد على تحليل منظم.
2. سيكون المشاركون قادرين على تشخيص تباينات التكلفة والنشاط من تقرير موازنة قسم.
3. سيكون المشاركون قادرين على تقييم مؤشرات سلامة المرضى وتجربتهم واختيار إجراءات التحسين.
4. سيكون المشاركون قادرين على ترتيب أولويات التغييرات في حركة المرضى والطاقة الاستيعابية وتركيب الكوادر.
5. سيكون المشاركون قادرين على تصميم لوحة مؤشرات أداء يستعين بها المديرون والأطباء في التصرف.
6. سيكون المشاركون قادرين على تبرير خطة تحسين إداري أمام مجلس المستشفى أو الجهة الصحية.

هيكل البرنامج

اليوم 1: الاستراتيجية وسياق الخدمة الصحية

كيف تحدد الخدمة الصحية اتجاهها يناسب احتياجات سكانها ومواردها؟

- أدوات التحليل الاستراتيجي للخدمات الصحية
- خريطة احتياجات السكان وأصحاب المصلحة
- مراجعة محفظة خطوط الخدمة
- البيان الاستراتيجي وقائمة الأولويات المختصرة
- مراجعة حالات لمقدمي خدمة حكوميين وخاصين

اليوم 2: الإدارة المالية وضبط التكلفة

كيف ترتبط الموازنات والنشاط وتكلفة الوحدة بحيث يمكن تفسير الإنفاق وضبطه؟



- هيكل الموازنة وتقرير مراكز التكلفة
- جدول تكلفة الوحدة والنشاط
- تقسيم التكلفة إلى ثابتة ومتغيرة
- مقارنة مرجعية بين المستشفيات
- سجل أدوات ضبط التكلفة

اليوم 3: الجودة والسلامة وتجربة المرضى

ما المقاييس التي تبين أن الرعاية آمنة وموثوقة وأن المرضى يعيشونها بصورة جيدة؟

- مجموعة مؤشرات الجودة والسلامة
- منهج مراجعة الحوادث
- حلقة ملاحظات المرضى
- تصميم دورة التحسين
- تخطيط تقرير الحوكمة السريرية

اليوم 4: التشغيل والكوادر والأداء

كيف تشكل قرارات حركة المرضى وتوزيع الكوادر الطاقة الإنتاجية وأداء الفرق؟

- خريطة حركة المرضى
- نبذة عن الطاقة الاستيعابية والطلب
- مراجعة جداول المناوبات وتركيب الكوادر
- خطة تحفيز الفرق وقيادتها
- تصميم لوحة مؤشرات الأداء

اليوم 5: تطبيق أساسيات الإدارة الصحية على خدمة صحية واحدة

هل خطة التحسين الإداري جاهزة ليعتمدها المجلس أو الجهة الصحية؟

- تطبيق أولويات الجلسة 1 على الخدمة المختارة
- اختبار تقرير التكلفة من الجلسة 2 مقابل بيانات النشاط
- فحص مؤشرات الجلسة 3 مقابل تخطيط اللوحة
- تطبيق تغييرات الحركة والكوادر من الجلسة 4
- إنجاز خطة التحسين الإداري



المنهجية

يقوم البرنامج على تحليل الحالات والتمارين المنظمة. يعمل المشاركون على بيانات مستشفى مجهولة المصدر وحالات قصيرة من مقدمي خدمة حكوميين وخاصين، ويحلونها في فرق صغيرة تجمع الأطباء والإداريين، ثم يدافعون عن استنتاجاتهم أمام مجلس محاكى.

- نشاط مقترح: قراءة تقرير تكلفة قسم وتفسير كل تبين فيه.
- نشاط مقترح: اختيار ستة مؤشرات جودة لجناح جراحي.
- نشاط مقترح: إعادة تصميم جدول مناوبات عيادة خارجية لخفض زمن الانتظار.

المخرج الختامي

يعد كل مشارك خطة تحسين إداري لخدمة صحية واحدة. وتتضمن بيانا استراتيجيا، ومراجعة للتكلفة والنشاط، ومجموعة مؤشرات جودة، ومقترحا لحركة المرضى والكوادر، وتصميما للوحة المؤشرات. ويستخدمها المشاركون لإحاطة مجلس المستشفى أو الجهة الصحية ولتوجيه أشهره الأولى في المنصب الإداري.

الأسئلة الشائعة

هل تناسب أساسيات الإدارة الصحية الأطباء الذين لا يملكون خلفية إدارية؟

نعم، فأساسيات الإدارة الصحية بمستوى إداري، وتفترض خبرة سريرية أو إدارية، لا تدريباً سابقاً في المالية أو التشغيل.

ما الأسس التي تقوم عليها أساسيات الإدارة الصحية في هذا التدريب؟

تقوم أساسيات الإدارة الصحية على التحليل الاستراتيجي والمقارنة المرجعية وضبط التكلفة والتحسين المستمر للجودة، وتطبق على حالات من المستشفيات والجهات الصحية.

كيف تستخدم خطة التحسين الناتجة عن أساسيات الإدارة الصحية في العمل؟

تستخدم الخطة الناتجة عن أساسيات الإدارة الصحية لإحاطة مجلسك أو جهتك الصحية، وتحديد أولويات الموازنة، والاتفاق على مؤشرات الجودة لخدمتك.

بماذا تختلف أساسيات الإدارة الصحية عن برنامج للاعتماد الصحي للمستشفيات؟

تغطي أساسيات الإدارة الصحية الاستراتيجية والتمويل والجودة والتشغيل والكوادر للمديرين، بينما يركز برنامج الاعتماد على الاستعداد لمعايير المراجعة الخارجية.