دورة إدارة المستشفيات الذكية: الأتمتة والبيانات والرقابة

26 – 30 أبريل 2027

طوكيو

دورة إدارة المستشفيات الذكية: الأتمتة والبيانات والرقابة

المرجع: 607_31116 **التاريخ:** 26 – 30 أبريل 2027 **المكان:** طوكيو **الرسوم:** GBP 6900

ملخص البرنامج

إدارة المستشفيات الذكية محور دورة تدريبية تمتد أسبوع لمديري المستشفيات ورؤساء العمليات والمالية والاستراتيجية، ويخرج منها كل مشارك بخطة أتمتة ورقابة لوظيفة واحدة في مؤسسته. يطلب من القادة غير السريريين اعتماد مشاريع أتمتة وذكاء اصطناعي دون معيار مشترك للحكم عليها. ويبني البرنامج طريقة لاختيار العمليات وفحص البيانات والمفاضلة بين الموردين وإدارة تغيير العاملين وقياس النتائج، ويطبقها على منظمة المشارك نفسه. تقدم مارس للتدريب المملكة المتحدة هذا البرنامج في إدارة المستشفيات الذكية لمجموعات من منظمات مختلفة.

المبررات المؤسسية

تصل المستشفيات عروض كثيرة لأتمتة الجدولة والفوترة والمشتريات والسجلات والتقارير. وحين لا يوجد اختبار موحد، تمول أدوات لا تناسب العملية أو تقوم على بيانات ضعيفة أو تترك العاملين دون إعداد. أما الأسلوب المنظم فيتيح للفريق التنفيذي مقارنة المقترحات وإيقاف الضعيف منها مبكرا وإطلاع المجلس على ما حققه كل مشروع معتمد.

- إعادة العمل والتأخير: تنخفض حين تختبر العمليات من حيث ملاءمتها قبل شراء أي أداة.
- الإنفاق على المشاريع: يسهل الدفاع عنه حين تقيم المقترحات على مصفوفة تقييم واحدة.
- ثقة العاملين: ترتفع حين تحلل تغييرات الأدوار وتشرح قبل التشغيل.

المبادئ والأساس المعرفي

- إرشادات منظمة الصحة العالمية WHO بشأن أخلاقيات الذكاء الاصطناعي للصحة وحوكمته: تطبق الجلسة 4 مبادئها الستة على كل أداة مقترحة من حيث الاستقلالية والسلامة والشفافية والمساءلة والإنصاف والاستدامة.
- تحليل ملاءمة العمليات: تصنف الجلسة 1 مهام المستشفى بحسب حجمها وتنوعها وقواعدها لإظهار موضع الأتمتة المناسب.
- التكلفة الكلية للملكية: تعتمد الجلسة 3 هذا المبدأ الاقتصادي للمقارنة بين الموردين في كلفة التشغيل والتكامل والدعم لا في سعر الشراء وحده.

المشاركون المستهدفون

- التنفيذيون الذين يعتمدون الإنفاق على التقنية والأتمتة في أقسام المستشفى.
- قادة العمليات المسؤولون عن الجدولة والقبول والإمداد والمرافق.
- قادة المالية المسؤولون عن الفوترة والمطالبات والمشتريات وضبط الموازنة.
- قادة الاستراتيجية والتحول الذين يعدون خارطة الطريق الرقمية.
- قادة الجودة والمخاطر الذين يضعون قواعد استخدام الأدوات.

يأتي المشاركون عادة من المستشفيات الحكومية والخاصة ومجموعات العيادات وشركات التأمين الصحي والجهات الصحية الحكومية.

مخرجات التعلم

1. سيكون المشاركون قادرين على ترتيب عمليات المستشفى بحسب أولوية أتمتتها باستخدام شبكة الملاءمة.
2. سيكون المشاركون قادرين على تشخيص فجوات البيانات التي تعطل أي عملية مؤتمتة.
3. سيكون المشاركون قادرين على تقييم الموردين المتنافسين بمصفوفة موزونة ونظرة كلية إلى التكلفة.
4. سيكون المشاركون قادرين على بناء تحليل لأثر الأدوار وخطة تغيير للعاملين المتأثرين.
5. سيكون المشاركون قادرين على تبرير سجل رقابة يحدد المسؤولية عن كل أداة ذكاء اصطناعي.
6. سيكون المشاركون قادرين على تصميم لوحة لتتبع المنافع يراجعها المجلس.

هيكل البرنامج

اليوم 1: إدارة المستشفيات الذكية ومرشحو الأتمتة

أي عمليات المستشفى تناسب الأتمتة أو الذكاء الاصطناعي، وأيها لا تناسبهما؟

- نموذج حصر العمليات
- شبكة ملاءمة المهام
- تحليل الحجم والتباين
- خريطة رحلة المريض في الخدمات المساندة
- بطاقة تقييم القائمة المختصرة

اليوم 2: جاهزية البيانات

هل البيانات المتاحة صالحة للعمل المؤتمت؟

- سجل مصادر البيانات
- قائمة فحص جودة البيانات
- أدوار حوكمة البيانات الصحية
- مراجعة فجوات التشغيل البيني للأنظمة
- ورقة فرز حماية البيانات

اليوم 3: الحلول والموردون

كيف تقارن الأدوات والموردون على أساس عادل؟

- ورقة مواصفات المتطلبات
- مصفوفة تقييم الموردين
- موجز تصميم التجربة الأولية
- قائمة فحص التكامل والدعم
- نموذج التكلفة الكلية للملكية

اليوم 4: تغيير العاملين والرقابة والمنافع

كيف تدار الأطراف والمخاطر والنتائج بعد تشغيل الأداة؟

- تحليل أثر الأدوار
- استطلاع جاهزية التغيير
- مراجعة مبادئ WHO الستة
- سجل رقابة الأدوات
- لوحة تتبع المنافع

اليوم 5: تطبيق الأدوات على وظيفة مستشفى واحدة

هل تشكل أدوات الاختيار والبيانات والموردين والرقابة خطة عمل واحدة؟

- تطبيق شبكة ملاءمة المهام من اليوم 1
- استخدام قائمة فحص جودة البيانات من اليوم 2
- فحص مصفوفة تقييم الموردين من اليوم 3
- تشغيل سجل رقابة الأدوات من اليوم 4
- إنجاز خطة الأتمتة والرقابة

المنهجية

يقوم البرنامج على التمارين المنظمة المستندة إلى خرائط عمليات ومقترحات موردين وسجلات رقابة مجهولة المصدر من مستشفيات وجهات تأمين وصحة عامة. يعمل المشاركون في فرق صغيرة على حالة مستشفى مشتركة، ويتحدى بعضهم تقييم بعض، ويتلقون ملاحظات مكتوبة من الميسر على كل أداة ينتجونها.

- نشاط مقترح: تقييم عشر مهام في المستشفى على شبكة الملاءمة والدفاع عن القائمة المختصرة.
- نشاط مقترح: مقارنة ثلاثة مقترحات من الموردين على مصفوفة واحدة وترتيبها بحسب التكلفة الكلية.
- نشاط مقترح: صياغة بند رقابي لأداة جدولة تعمل بالذكاء الاصطناعي وتسمية مسؤولها.

المخرج الختامي

يعد كل مشارك خطة أتمتة ورقابة لوظيفة واحدة في المستشفى. وتضم قائمة عمليات مرتبة ومذكرة عن جاهزية البيانات ومقارنة بين الموردين وخطوطا عريضة لتغيير العاملين وبندا رقابيا ولوحة لتتبع المنافع. وتستخدم الخطة في العمل لإطلاع الفريق التنفيذي وتحديد أول تجربة أولية.

الأسئلة الشائعة

هل تناسب إدارة المستشفيات الذكية القادة الذين لا يملكون خلفية تقنية؟

نعم، فالبرنامج في إدارة المستشفيات الذكية موجه إلى القادة غير السريريين، ولا يفترض مهارة تقنية، بل إلماما بعمليات المستشفى أو ميزانياته أو تخطيطه.

على أي نماذج تقوم إدارة المستشفيات الذكية؟

تقوم إدارة المستشفيات الذكية هنا على إرشادات منظمة الصحة العالمية WHO بشأن أخلاقيات الذكاء الاصطناعي للصحة وحوكمته، وتحليل ملاءمة العمليات والتكلفة الكلية للملكية.

كيف تستخدم الخطة الناتجة عن إدارة المستشفيات الذكية في العمل؟

تستخدم خطة الأتمتة والرقابة لإطلاع فريقك التنفيذي، واختيار أول تجربة أولية، وتحديد المسؤول عن كل أداة، ورفع تقارير المنافع إلى المجلس.

بماذا تختلف إدارة المستشفيات الذكية عن برنامج عام في الأتمتة؟

تعالج إدارة المستشفيات الذكية عمليات المستشفى والبيانات الصحية والرقابة على الأدوات للقادة غير السريريين، بينما يتناول البرنامج العام في الأتمتة سير العمل المكتبي في أي قطاع.