# دورة الذكاء الاصطناعي في إدارة المستشفيات: سير المرضى والإيرادات والقوى العاملة والإمداد

25 يوليو – 5 أغسطس 2027

كوالالمبور

# دورة الذكاء الاصطناعي في إدارة المستشفيات: سير المرضى والإيرادات والقوى العاملة والإمداد

**المرجع:** 750_35969 **التاريخ:** 25 يوليو – 5 أغسطس 2027 **المكان:** كوالالمبور **الرسوم:** GBP 7200

## ملخص البرنامج

الذكاء الاصطناعي في إدارة المستشفيات محور دورة تدريبية تمتد أسبوعين لمديري المستشفيات وقيادات المنظومات الصحية ورؤساء العمليات والجودة والصحة الرقمية على المستوى الإداري، ويخرج منها كل مشارك بخطة محفظة للذكاء الاصطناعي لمستشفى واحد. تتلقى المستشفيات مقترحات كثيرة في سير المرضى والإيرادات والتوظيف والإمداد، وقلما توجد منهجية واحدة لترتيبها وضبطها. وينتقل البرنامج من أساس المخاطر وجاهزية البيانات عبر خمسة مجالات تشغيلية إلى تأكيد الموردين واختيار المحفظة ثم خطة مجربة. تقدم مارس للتدريب المملكة المتحدة هذا البرنامج في الذكاء الاصطناعي في إدارة المستشفيات لمجموعات من مؤسسات مختلفة.

## المبررات المؤسسية

تصل مقترحات الذكاء الاصطناعي إلى المستشفى من الأقسام والموردين وفرق التقنية، ولكل منها وعده الخاص. وبلا منهجية مشتركة يتبع التمويل الحماس، وتتعثر التجارب بعد الإطلاق، وتطبق ضوابط السلامة والعدالة بصورة متفاوتة. والمديرون الذين يرتبون الحالات بحسب القيمة والجهد والمخاطر، ويتتبعون المنافع بعد الإطلاق، ينفقون ميزانيات محدودة على تغييرات تستطيع العمليات الحفاظ عليها ويثق بها الأطباء.

- تأخر سير المرضى: ينخفض حين تستند قرارات الأسرة وغرف العمليات والخروج إلى توقعات مختبرة لها مسؤولون معروفون.
- تسرب الإيرادات: يضيق حين يحمل دعم الترميز والمطالبات ضوابط موثقة.
- التعرض لمخاطر الحوكمة: يقل حين يكون لكل أداة قائمة مدخل في سجل المخاطر ومتابعة ومسار تصعيد.

## المبادئ والأساس المعرفي

- إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن أخلاقيات الذكاء الاصطناعي وحوكمته في الصحة: توفر مبادئ الحوكمة المطبقة في الجلسات 1 و5 و7 على الإشراف والعدالة والشفافية.
- ISO/IEC 42001 معيار أنظمة إدارة الذكاء الاصطناعي: يحدد الأدوار والضوابط والتأكيد التي تراجع في الجلستين 8 و10.
- ISO 31000 معيار إدارة المخاطر: ينظم سجل المخاطر وخيارات المعالجة المستخدمة في الجلسات 1 و7 و9.

## المشاركون المستهدفون

- القيادات التنفيذية في المستشفيات التي تعتمد الاستثمار وتتحمل المساءلة عن الأداء التشغيلي.
- قيادات العمليات التي تدير سير المرضى والطاقة الاستيعابية وغرف العمليات والإمداد.
- قيادات الجودة والسلامة التي تشرف على المتابعة والحوادث والتأكيد السريري.
- قيادات الصحة الرقمية التي تقيم الموردين والبيانات والتكامل.
- قيادات المالية والقوى العاملة التي تختبر دراسات الجدوى وآثار التوظيف.

تشمل البيئات المعتادة المستشفيات العامة ومجموعات المستشفيات الخاصة والمراكز التخصصية والمنظومات الصحية الإقليمية.

## مخرجات التعلم

1. سيكون المشاركون قادرين على تشخيص المواضع التي يعمل فيها الذكاء الاصطناعي داخل المستشفى والمخاطر التي تنطبق عليها.
2. سيكون المشاركون قادرين على تقييم جاهزية البيانات لحالات استخدام الذكاء الاصطناعي التشغيلي.
3. سيكون المشاركون قادرين على تقدير حالات استخدام الذكاء الاصطناعي في سير المرضى والطاقة الاستيعابية والدورة المالية والقوى العاملة والإمداد بحسب ضوابط محددة.
4. سيكون المشاركون قادرين على إعداد خطة متابعة تغطي الجودة والسلامة والانحراف.
5. سيكون المشاركون قادرين على ترتيب حالات الاستخدام بحسب القيمة والجهد والمخاطر وتسلسلها في خارطة طريق.
6. سيكون المشاركون قادرين على تبرير خطة محفظة الذكاء الاصطناعي وتتبع منافعها أمام مجلس المستشفى.

## هيكل البرنامج

### اليوم 1: الذكاء الاصطناعي في إدارة المستشفيات: السياق وأساس المخاطر

أين يعمل الذكاء الاصطناعي في المستشفى اليوم، وما أساس المخاطر الذي يحكمه؟

- جرد استخدامات الذكاء الاصطناعي في المستشفى
- خريطة نقاط الألم التشغيلية
- قائمة فحص مبادئ الحوكمة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية
- سجل المخاطر وفق ISO 31000
- مخطط صلاحيات القرار

## اليوم 2: جاهزية البيانات للعمليات المستشفوية

ما البيانات التي تسند الذكاء الاصطناعي التشغيلي، وما درجة موثوقيتها؟

- خريطة مصادر البيانات التشغيلية
- بطاقة جودة البيانات
- مراجعة فجوات التشغيل البيني
- ورقة قواعد الخصوصية والوصول
- مذكرة مصدر مدخلات النموذج

## اليوم 3: حالات استخدام سير المرضى والطاقة الاستيعابية

كيف يخفف الذكاء الاصطناعي ازدحام القبول والأسرة وغرف العمليات دون أن يحجب الحكم السريري؟

- تحليل اختناقات سير المرضى
- مراجعة توقع الطلب على الأسرة
- حالة جدولة غرف العمليات
- اختبار تنبيهات تخطيط الخروج
- بروتوكول تصعيد الطاقة الاستيعابية

## اليوم 4: حالات استخدام الدورة المالية للإيرادات

كيف يدعم الذكاء الاصطناعي الترميز والمطالبات والتحصيل بضوابط واضحة؟

- خريطة عمليات الدورة المالية
- مراجعة المساعدة في الترميز
- حالة التنبؤ برفض المطالبات
- اختبار ترتيب أولويات التحصيل
- ورقة ضبط استثناءات الفوترة

## اليوم 5: حالات استخدام القوى العاملة والجدولة

كيف يسهم الذكاء الاصطناعي في التوظيف والجدولة مع حماية العدالة؟

- نموذج جدولة قائم على الطلب
- شبكة سيناريوهات مزيج المهارات
- مراجعة توقع الغياب
- فحص العدالة في توزيع الورديات
- خطة التشاور مع العاملين

## اليوم 6: حالات استخدام الإمداد والمخزون

كيف يقلل الذكاء الاصطناعي نفاد المخزون والهدر في إمداد المستشفى؟

- تحليل أنماط الاستهلاك
- حالة الإنذار المبكر بنفاد المخزون
- مراجعة هدر انتهاء الصلاحية
- مقارنة قواعد إعادة الطلب
- ورقة إشارات مخاطر الموردين

## اليوم 7: الجودة والسلامة والمتابعة

كيف تتابع مخرجات الذكاء الاصطناعي من حيث الجودة والسلامة والانحراف؟

- خطة متابعة الأداء
- سجل الانحراف والأخطاء
- بوابة المراجعة السريرية للسلامة
- مسار تصعيد الحوادث
- مواصفة أثر التدقيق

## اليوم 8: الموردون والعقود والتأكيد

كيف تختبر ادعاءات الموردين وتكتب الواجبات في العقود؟

- ورقة اختبار ادعاءات الموردين
- قائمة طلب الأدلة
- قائمة فحص بنود العقد
- مراجعة الفجوات وفق ISO/IEC 42001
- خطة الخروج والاستمرارية

## اليوم 9: اختيار المحفظة وتتبع المنافع

أي حالات الاستخدام تمول أولا، وكيف تتبع المكاسب؟

- مصفوفة تقييم حالات الاستخدام
- خريطة القيمة والجهد
- ورقة خط الأساس للمنافع
- خارطة التسلسل
- تصميم لوحة تتبع المنافع

## اليوم 10: خطة محفظة الذكاء الاصطناعي لمستشفى واحد

هل تشكل الأدوات السابقة خطة واحدة يستطيع مجلس المستشفى اعتمادها؟

- تطبيق سجل المخاطر من الجلسة 1
- اختبار تحليل الاختناقات من الجلسة 3
- مراجعة ورقة اختبار ادعاءات الموردين من الجلسة 8
- فحص مصفوفة التقييم من الجلسة 9
- إنجاز خطة المحفظة ومذكرة المجلس

## المنهجية

يقوم البرنامج على تحليل حالات من ملف جاهز لمستشفى عام ومركز تخصصي، في كل منهما ملخص تشغيلي وتوقعات نموذجية ومقتطف من الدورة المالية ونمط جدولة وعرضان من الموردين. يعمل المشاركون على الملف في مجموعات صغيرة، ويرتبون العروض ويدافعون عن ترتيبهم أمام زملاء يؤدون دور مجلس المستشفى.

- نشاط مقترح: اختبار توقع الطلب على الأسرة مقابل أسبوع من حالات القبول الفعلية.
- نشاط مقترح: مراجعة عرض مورد لرصد الادعاءات غير المسندة والضوابط الناقصة.
- نشاط مقترح: تقييم ست حالات استخدام والدفاع عن ترتيب التمويل.

## المخرج الختامي

يعد كل مشارك خطة محفظة للذكاء الاصطناعي لمستشفى واحد. وتضم الخطة جردا للاستخدامات وسجلا للمخاطر وصورة لجاهزية البيانات وتقديرا لخمسة مجالات تشغيلية وورقة تأكيد للموردين وخارطة طريق مقيمة وتصميما لتتبع المنافع. وتستخدم في العمل لإحاطة المجلس وتحديد ترتيب التمويل وبدء التجارب الأولى.

## الأسئلة الشائعة

### هل تناسب دورة الذكاء الاصطناعي في إدارة المستشفيات القيادات من غير المتخصصين في البيانات؟

نعم، فالذكاء الاصطناعي في إدارة المستشفيات يدرس عبر ملف مستشفى جاهز وقوالب. ويفترض خبرة في إدارة المستشفيات أو العمليات أو الجودة أو المالية، دون خلفية في علم البيانات.

### على أي أطر يقوم الذكاء الاصطناعي في إدارة المستشفيات؟

يقوم الذكاء الاصطناعي في إدارة المستشفيات على إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن أخلاقيات الذكاء الاصطناعي في الصحة وISO/IEC 42001 لأنظمة إدارة الذكاء الاصطناعي وISO 31000 لإدارة المخاطر.

### كيف تستخدم الخطة الناتجة عن دورة الذكاء الاصطناعي في إدارة المستشفيات في العمل؟

تستخدم خطة المحفظة لإحاطة المجلس والاتفاق على ترتيب التمويل ووضع شروط للموردين وتتبع المنافع بعد الإطلاق.

### بماذا يختلف الذكاء الاصطناعي في إدارة المستشفيات عن دورة أساسيات إدارة الرعاية الصحية؟

يركز الذكاء الاصطناعي في إدارة المستشفيات على اختيار الذكاء الاصطناعي وضبطه وتتبعه في عمليات المستشفى، بينما تغطي دورة أساسيات إدارة الرعاية الصحية الاستراتيجية والمالية والجودة والعمليات دون تركيز على الذكاء الاصطناعي.