JUPITER PRIME

Consulting • Training • Advisory

جوبيتر برايم للاستشارات والتدريب

كتيّب الدورة

دورة متقدمة في إدارة الموارد البشرية في الرعاية الصحية

info@jupiterprime.uk

jupiterprime.uk

مسجّلة في المملكة المتحدة والمملكة العربية السعودية

دورة متقدمة في إدارة الموارد البشرية في الرعاية الصحية

إدارة الموارد البشرية في الرعاية الصحية في مستواها المتقدم دورة تدريبية مدتها أسبوعين لمديري الموارد البشرية في المستشفيات ومديري التمريض ومسؤولي شؤون الكادر الطبي الذين يوفرون أعدادا آمنة من الطواقم في الأجنحة ويعتمدون الأطباء ويحتفظون بالكفاءات السريرية النادرة، ويخرج المشاركون منها بخطة القوى العاملة السريرية لقسم من أقسام المستشفى. فنقص الكوادر السريرية وإنهاكها يحددان اليوم عدد الأسرة التي يستطيع المستشفى تشغيلها. وتقدم جوبيتر برايم للتدريب هذه الدورة للقادة الذين يديرون القوى العاملة السريرية.

لماذا تهم إدارة الموارد البشرية في الرعاية الصحية الآن

تتشكل القوى العاملة السريرية اليوم تحت ثلاثة ضغوط: المنافسة الدولية على الممرضين والأطباء الاختصاصيين، والإرهاق والاحتراق الوظيفي الناتجان عن المناوبات الطويلة وارتفاع حدة الحالات، والمرضى ومجالس الإدارة الذين يربطون التوزيع الآمن للطواقم بالنتائج مباشرة. فالمستشفى الذي يدير قواه العاملة السريرية جيدا يطابق أعداد التمريض مع حاجة المرضى ويمنح كل طبيب الامتيازات التي يثبت كفاءته فيها ويحتفظ بالخبرات، أما المستشفى الذي يهملها فيعتمد على التعاقد المؤقت ويغلق أسرة وتزداد أخطاؤه ليلا وفي العطلات. وتستند الدورة إلى أساليب التوزيع المبنية على حدة الحالات، واعتماد الكادر الطبي ومنح الامتيازات على أساس الكفاءة، والأدلة المتعلقة بمخاطر الإرهاق في جداول المناوبات.

المستفيدون من إدارة الموارد البشرية في الرعاية الصحية

- قادة الموارد البشرية المسؤولون عن التوظيف والعقود وعلاقات العاملين في المستشفيات
- مديرو التمريض المسؤولون عن أعداد الطواقم ومزيج المهارات وجداول التمريض
- مسؤولو شؤون الكادر الطبي الذين يديرون الاعتماد ومنح الامتيازات واللجان الطبية
- مخططو القوى العاملة الذين ينمذجون الطلب السريري واحتياجات التوظيف المستقبلية
- قادة التعلم والتطوير الذين يبنون أطر الكفاءة للفرق السريرية

يحقق المستشفى العائد الأكبر حين يحضر مدير الموارد البشرية ومدير التمريض ومسؤول شؤون الكادر الطبي معا، فيتفقون على رؤية واحدة لتخطيط الكوادر السريرية واعتمادها والاحتفاظ بها.

قدرات إدارة الموارد البشرية في الرعاية الصحية

يربط المشاركون حدة حالات المرضى وأنماط المناوبات والكفاءة السريرية بقرارات ملموسة حول عدد الطواقم التي تحتاجها الوحدة ومن يحق له أداء كل إجراء.

- حساب احتياج التمريض من حدة حالات المرضى ومزيج المهارات — موازنات إدارة التمريض
- تصميم مسار لاعتماد الكادر الطبي ومنح امتيازاته — اللجان الطبية التنفيذية
- بناء جداول مناوبات تحد من مخاطر الإرهاق في النهار والليل والعطلات — مديرو الأجنحة والوحدات
- تقييم دوافع ترك العمل وتصميم إجراءات الاحتفاظ بالكوادر السريرية — الفريق التنفيذي للمستشفى
- تطبيق تقييم الأداء القائم على الكفاءة في الفرق السريرية — رؤساء الأقسام وشركاء الموارد البشرية
- تحديد خطة للقوى العاملة السريرية تشمل الطلب والعرض وإجراءات سد الفجوات — لجان القوى العاملة

مصطلحات إدارة الموارد البشرية في الرعاية الصحية الأساسية

- حدة حالة المريض — مستوى الرعاية التمريضية التي يحتاجها المريض، ويستخدم لتحديد أعداد الطواقم ومزيج المهارات في الجناح.
- مزيج المهارات — نسبة الممرضين المسجلين والاختصاصيين وطواقم الدعم في الفريق بما يتناسب مع حاجة المرضى.
- الاعتماد المهني — التحقق من مؤهلات الطبيب وترخيصه وتدريبه وخبرته قبل تعيينه.
- الامتيازات السريرية — الإجراءات والعلاجات المحددة التي يؤذن للطبيب بأدائها في مستشفى معين.
- مخاطر الإرهاق — الخطر على المرضى والطواقم الناتج عن مناوبات طويلة أو سيئة الترتيب تضعف اليقظة.
- تحليل فجوة القوى العاملة — مقارنة الطلب المتوقع على الطواقم بالعرض المنتظر لتخطيط التوظيف والتدريب وإعادة التصميم.

إدارة الموارد البشرية في الرعاية الصحية يوما بيوم

اليوم 1: مشهد القوى العاملة السريرية

- اتجاهات النقص العالمي في الكوادر السريرية — خيارات استراتيجية التوظيف
- تركيبة القوى العاملة — التمريض والأطباء والمهن الصحية المساندة
- أدلة التوزيع الآمن ونتائج المرضى — أولويات مجلس الإدارة
- خريطة أصحاب المصلحة في الموارد البشرية السريرية — النقابات واللجان والقادة
- تشخيص خدمات الموارد البشرية في المستشفى — أولويات التحسين

اليوم 2: تخطيط القوى العاملة السريرية

- التنبؤ بالطلب من خطط النشاط — احتياجات التوظيف المستقبلية
- نمذجة العرض — ترك العمل والتقاعد ومسارات الإمداد
- تحليل فجوة القوى العاملة — التوظيف أو التدريب أو إعادة التصميم
- الأدوار السريرية الجديدة — الممارسون المتقدمون والمساعدون
- سيناريوهات خطة القوى العاملة — التوسع وتغيير الخدمات

اليوم 3: التوزيع التمريضي ومزيج المهارات

- أدوات التوزيع حسب حدة الحالات — تحديد ملاك الأجنحة
- نسب الممرضين إلى المرضى — الموازنة بين السلامة والتكلفة
- مراجعة مزيج المهارات — التوازن بين المسجلين وطواقم الدعم
- مجمعات التمريض المتنقل والاحتياط — المرونة مع الطلب
- تصعيد مؤشرات الخطر في التوزيع — الاستجابة على مستوى المناوبة

اليوم 4: اعتماد الكادر الطبي ومنح الامتيازات

- التحقق من المصدر الأصلي — المؤهلات والتراخيص
- إجراءات لجنة الاعتماد — قرارات التعيين
- تحديد الامتيازات السريرية — الصلاحية على مستوى الإجراء
- التقييم المركز والمستمر للممارسة — متابعة الكفاءة
- دورات إعادة الاعتماد — قرارات التجديد والتقييد

اليوم 5: جداول المناوبات والإرهاق

- مبادئ تصميم الجداول — التغطية والعدالة
- تقييم مخاطر الإرهاق — المناوبات الليلية والأيام الطويلة
- الجدولة الذاتية والأنماط المرنة — الموازنة مع تفضيلات الطواقم
- ترتيبات المناوبة عند الطلب للأطباء — الراحة وزمن الاستجابة
- مؤشرات أداء الجداول — العمل الإضافي والمناوبات الشاغرة

اليوم 6: استقطاب الكوادر السريرية وتهيئتها

- مسارات التوظيف الدولي — الترخيص والاندماج
- المقابلات القائمة على الكفاءة — تقييم السيناريوهات السريرية
- مسارات التهيئة السريرية — بداية آمنة في الأجنحة
- الإشراف التمريضي والإرشاد — الاحتفاظ في السنة الأولى
- العلامة المؤسسية لجهات الرعاية الصحية — جذب الاختصاصيين النادرين

اليوم 7: الاحتفاظ بالكوادر ورفاهها

- تحليل ترك العمل ومقابلات المغادرة — الأسباب الجذرية للرحيل
- مقابلات البقاء — الإنذار المبكر بالمغادرة
- إجراءات الوقاية من الاحتراق الوظيفي — عبء العمل والدعم
- السلالم الوظيفية للتمريض والمهن المساندة — مسارات الترقي
- تصميم التقدير والمكافأة — الأدوات غير المالية

اليوم 8: إدارة الأداء والكفاءة

- أطر الكفاءة السريرية — معايير خاصة بكل دور
- تقييم أداء الفرق السريرية — الأهداف والتطوير
- معالجة ضعف الأداء — إجراءات القدرة
- مخاوف السلوك المهني — التحقيق العادل
- تخطيط التطوير المهني المستمر — الجاهزية لتجديد الترخيص

اليوم 9: علاقات العاملين وتحليلات الموارد البشرية

- لوحات القوى العاملة — الشواغر والإجازات المرضية والتعاقد المؤقت
- إدارة الغياب — دعم العودة إلى العمل
- استبيانات ارتباط العاملين — خطط العمل لكل وحدة
- معالجة التظلمات والنزاعات — العلاقات داخل الفرق السريرية
- مواءمة سياسات الموارد البشرية مع الممارسة السريرية — فحوص الاتساق

اليوم 10: ممارسة خطة القوى العاملة السريرية

- تطبيق تحليل الفجوة — الطلب والعرض في القسم
- تطبيق أدوات التوزيع — الملاك ومزيج المهارات
- تطبيق أساليب الاعتماد والجدولة — ضوابط السلامة
- تطبيق إجراءات الاحتفاظ — خفض ترك العمل
- استكمال خطة القوى العاملة السريرية — الاعتماد التنفيذي

تطبيق إدارة الموارد البشرية في الرعاية الصحية بعد الدورة

- إجراء مراجعة للتوزيع حسب حدة الحالات في جناح واحد، ومقارنة النتيجة بالملاك الحالي، وعرض فجوة مزيج المهارات على مدير التمريض.
- تدقيق ملفات الامتيازات في قسم سريري واحد، والتحقق من أن امتيازات كل طبيب تطابق نشاطه الأخير وأدلة كفاءته.

أسئلة حول إدارة الموارد البشرية في الرعاية الصحية

ما إدارة الموارد البشرية في الرعاية الصحية ولماذا تهم الآن؟

إدارة الموارد البشرية في الرعاية الصحية هي تخطيط الكوادر السريرية والمساندة في المستشفى واعتمادها وجدولتها وتطويرها والاحتفاظ بها. وتزداد أهميتها الآن لأن نقص الكوادر وإنهاكها يحدان من الخدمات، ولأن أعداد الطواقم تؤثر مباشرة في سلامة المرضى.

ما الأدوار الأكثر استفادة من دورة إدارة الموارد البشرية في الرعاية الصحية؟

يستفيد منها أكثر مديرو الموارد البشرية في المستشفيات ومديرو التمريض ومسؤولو شؤون الكادر الطبي ومخططو القوى العاملة وقادة التعليم السريري، لأنهم يحددون عدد الكوادر المطلوبة ومن يحق له الممارسة وكيف يحتفظ بالطواقم.

كيف تختلف دورة إدارة الموارد البشرية في الرعاية الصحية عن دورة عامة في الموارد البشرية؟

تتناول نسب التمريض وأدوات حدة الحالات والامتيازات الطبية وجداول المناوبات السريرية والإرهاق بدلا من الإجراءات العامة. فالدورة العامة تغطي دورة حياة الموظف بشكل واسع، أما هذه الدورة فتعمل مع واقع الأجنحة واللجان السريرية.

ماذا تعود به من دورة إدارة الموارد البشرية في الرعاية الصحية؟

تعود بخطة للقوى العاملة السريرية تتضمن توقعات الطلب وملاك الطواقم وضوابط الاعتماد وإجراءات الاحتفاظ. وتمنح قسمك مبررات واضحة للتوظيف وإعادة التصميم والاستثمار في الطواقم.

إدارة الموارد البشرية في الرعاية الصحية: الطريق إلى الأمام

تمنح خطة القوى العاملة السريرية قسم المستشفى صورة واحدة متفقا عليها للكوادر التي يحتاجها ويملكها وعليه تطويرها. ويوجه استخدامها الأول جولة التوظيف التالية ومراجعة ملاك الأجنحة. ويستخدمها مديرو الموارد البشرية ومديرو التمريض ومسؤولو شؤون الكادر الطبي في لجان القوى العاملة، وبعد الربع الأول تستحق مؤشرات ترك العمل والإرهاق نظرة ثانية.