JUPITER PRIME

Consulting • Training • Advisory

جوبيتر برايم للاستشارات والتدريب

كتيّب الدورة

دورة متقدمة في تحسين الأداء في الرعاية الصحية

11 – 22 يوليو 2027

أبوظبي

info@jupiterprime.uk

jupiterprime.uk

مسجّلة في المملكة المتحدة والمملكة العربية السعودية

دورة متقدمة في تحسين الأداء في الرعاية الصحية

المرجع: 304_10171 **التاريخ:** 11 – 22 يوليو 2027 **المكان:** أبوظبي **الرسوم:** GBP 9100

تحسين الأداء في الرعاية الصحية في مستواه المتقدم دورة تدريبية مدتها أسبوعين لمديري الجودة وسلامة المرضى وقادة الحوكمة السريرية ومديري التمريض الذين يحولون نتائج التدقيق وتقارير الحوادث إلى تغيير مجرب، ويخرج المشاركون منها بميثاق مشروع تحسين الأداء وخطة نشره. فمجالس الإدارة والمرضى ينتظرون اليوم دليلا ظاهرا على أن الرعاية تزداد أمانا عاما بعد عام. وتقدم جوبيتر برايم للتدريب هذه الدورة للأطباء والمديرين الذين يقودون أعمال التحسين.

لماذا يهم تحسين الأداء في الرعاية الصحية الآن

تتشكل جهود التحسين في الرعاية الصحية اليوم بتأثير ثلاث فئات: المرضى وذووهم الذين ينتظرون الشفافية بعد وقوع الضرر، ومجالس الإدارة التي تريد ضمانا يستند إلى القياس لا إلى الانطباع، والأطباء والممرضون في الخطوط الأمامية الذين لا يتبنون إلا تغييرا جربوه بأنفسهم. فالمستشفى الذي يحسن جيدا يتعلم سريعا من الأحداث الضارة ويقلص التباين غير المبرر ويحتفظ بالمكاسب بعد انتهاء المشروع، أما المستشفى الذي يحسن بشكل ضعيف فيطلق مبادرات تتلاشى ويكرر الحوادث نفسها ويستنزف الطواقم. وتستند الدورة إلى نموذج التحسين Model for Improvement مع دورات PDSA خطط، نفذ، ادرس، تصرف، والتدقيق السريري، والضبط الإحصائي للعمليات SPC، وبطاقة الأداء المتوازن.

المستفيدون من تحسين الأداء في الرعاية الصحية

- القادة الذين يديرون محافظ التدقيق السريري وتحسين الجودة عبر الأقسام
- مديرو سلامة المرضى الذين يحققون في الأحداث الضارة ويتابعون إجراءات التعلم
- قادة الحوكمة السريرية الذين يرفعون تقارير ضمان الجودة إلى اللجان ومجلس الإدارة
- مديرو التمريض الذين يقودون التحسين في الأجنحة وغرف العمليات والوحدات التخصصية
- القادة الطبيون الذين يرعون مشروعات التحسين في تخصصاتهم

يحقق المستشفى العائد الأكبر حين يحضر مدير سلامة المرضى وقائد التدقيق السريري ومدير التمريض من الإدارة الطبية نفسها معا، فيتفقون على منهج واحد لاختبار التغيير وقياسه.

قدرات تحسين الأداء في الرعاية الصحية

ينتقل المشاركون من رغبة عامة في التحسين إلى عبارة هدف ومجموعة مقاييس وسلسلة من الاختبارات الصغيرة تثبت إن كان التغيير ناجحا.

- تصميم هدف تحسين بمقاييس للنتيجة والعملية والتوازن — لجان الحوكمة السريرية
- اختبار أفكار التغيير عبر دورات PDSA مترابطة — الفرق السريرية في الخطوط الأمامية
- بناء دورة تدقيق سريري مقابل معايير متفق عليها — قادة التدقيق في التخصصات
- تطبيق المخططات الزمنية وخرائط SPC للحكم على حقيقة التغيير — تقارير الجودة لمجلس الإدارة
- صياغة نتائج تحليل السبب الجذري في إجراءات قوية ومستدامة — لجان سلامة المرضى
- مواءمة بطاقة الأداء المتوازن للمستشفى مع أولويات التحسين — القادة التنفيذيون وقادة الإدارات

مصطلحات تحسين الأداء في الرعاية الصحية الأساسية

- نموذج التحسين — إطار من ثلاثة أسئلة حول الهدف والقياس والتغيير، يقترن باختبارات PDSA سريعة.
- دورة PDSA — خطط ونفذ وادرس وتصرف، وهي اختبار صغير منظم لتغيير يستخلص منه الدرس قبل توسيعه.
- مقياس التوازن — مؤشر يتحقق من أن التحسين لا يسبب ضررا أو عبئا إضافيا في جزء آخر من النظام.
- التدقيق السريري — دورة تقارن الرعاية بمعايير صريحة ثم تطبق التغيير وتعيد قياس مدى المطابقة.
- المخطط الزمني — رسم لمقياس مرتب زمنيا مع خط الوسيط، يستخدم لكشف الأنماط غير العشوائية في التغيير.
- خطة النشر — المنهج المتفق عليه لنقل تغيير ثبت نجاحه من وحدة واحدة إلى أجنحة أو مواقع أو خدمات أخرى.

تحسين الأداء في الرعاية الصحية يوما بيوم

اليوم 1: ضرورة التحسين في المستشفيات

- التباين غير المبرر في النتائج السريرية — اختيار أولويات التحسين
- منهج التحسين مقابل منهج الضمان — توقعات اللجان
- الشراكة مع المرضى وذويهم في التحسين — خيارات التصميم المشترك
- تقييم قدرات التحسين — جاهزية الإدارات الطبية
- مصفوفة اختيار المشروعات — الأثر مقابل الجهد

اليوم 2: نموذج التحسين

- عبارات الهدف — أهداف تحسين محددة ومؤطرة زمنيا
- مخططات المحركات — ربط أفكار التغيير بالأهداف
- مفاهيم التغيير وأفكاره — توليد خيارات قابلة للاختبار
- مجموعة المقاييس — مؤشرات النتيجة والعملية والتوازن
- التعريفات التشغيلية — جمع بيانات متسق في الأجنحة

اليوم 3: دورات PDSA في الممارسة

- تصميم اختبار PDSA منفرد — التنبؤ وأسئلة التعلم
- سلاسل PDSA المترابطة — التوسع من مريض واحد إلى كثيرين
- نماذج توثيق PDSA — أدلة تقدم للجان
- الاختبار في ظروف مختلفة — المناوبات الليلية وعطلات نهاية الأسبوع
- قرارات التبني أو التكييف أو التخلي — اختيار الاختبار التالي

اليوم 4: التدقيق السريري

- ترتيب أولويات موضوعات التدقيق — المخاطر والحجم والإرشادات
- معايير التدقيق ومحكاته — تحديد الممارسة المتوقعة
- أدوات العينات وجمع البيانات — مراجعة موثوقة للحالات
- تقارير التدقيق وخطط العمل — ملكية التوصيات
- إعادة التدقيق وإغلاق الحلقة — إثبات استدامة الممارسة

اليوم 5: القياس من أجل التحسين

- قواعد المخطط الزمني — كشف التحولات والاتجاهات
- خرائط SPC للمقاييس السريرية — الأسباب العامة والخاصة
- العروض المتعددة الصغيرة — مقارنة عادلة بين الأجنحة
- بيانات التحسين مقابل بيانات الحكم — تجنب جداول الترتيب
- خطط القياس — التكرار والمسؤولون والمصادر

اليوم 6: التعلم من الأحداث الضارة

- ثقافة الإبلاغ عن الحوادث — تشجيع الإبلاغ عن الحوادث الوشيكة
- أساليب تحليل السبب الجذري — الخطوط الزمنية والعوامل المساهمة
- العوامل البشرية في الخطأ السريري — التصميم من أجل الموثوقية
- تدرج الإجراءات — إجراءات السلامة القوية مقابل الضعيفة
- المصارحة مع المرضى بعد الضرر — محادثات الإفصاح

اليوم 7: الموثوقية والتوحيد القياسي

- حزم الرعاية — التقديم الموثوق للعناصر المبنية على الدليل
- قوائم التحقق والتواصل المنظم — تقليل الإغفال
- تحليل أنماط الفشل وآثاره — استباق المخاطر في العمليات
- مستويات الموثوقية — الانتقال من النية إلى التصميم
- توحيد المسارات السريرية — تقليص التباين غير المبرر

اليوم 8: بطاقات أداء المستشفى

- منظورات بطاقة الأداء المتوازن — المريض والعمليات والتعلم والمالية
- تصميم لوحة مؤشرات الجودة — رؤية مجلس الإدارة والإدارات
- اختيار المؤشرات وحدودها — تمييز الإشارة عن الضوضاء
- اجتماعات مراجعة الأداء — أسئلة تدفع التحسين
- ربط بطاقات الأداء بمحافظ التحسين — توزيع الموارد

اليوم 9: النشر والتوسع والاستدامة

- نماذج تخطيط النشر — من الجناح التجريبي إلى المستشفى
- تقييم الاستدامة — علامات تلاشي المكاسب
- شبكات التعلم التعاوني — المشاركة بين الوحدات
- إشراك الأطباء والأبطال — التبني بقيادة الأقران
- التسليم إلى العمل الاعتيادي — الترسيخ في الروتين اليومي

اليوم 10: ممارسة ميثاق مشروع التحسين

- تطبيق الهدف ومخطط المحركات — نطاق الميثاق
- تطبيق خطط القياس — مجموعة مقاييس الميثاق
- تطبيق أساليب PDSA والتدقيق — تسلسل الاختبارات
- تطبيق روابط بطاقة الأداء — مبررات الرعاية التنفيذية
- استكمال ميثاق مشروع تحسين الأداء وخطة النشر — اعتماد الراعي

تطبيق تحسين الأداء في الرعاية الصحية بعد الدورة

- إطلاق سلسلة PDSA في جناح واحد لاختبار تغيير مثل حزمة الوقاية من السقوط، مع تدوين التنبؤات والنتائج والاختبار التالي في صفحة واحدة.
- تحويل موضوع متكرر في الحوادث إلى مخطط محركات ومخطط زمني، وعرضه على لجنة الحوكمة السريرية بوصفه هدف تحسين مقترحا.

أسئلة حول تحسين الأداء في الرعاية الصحية

ما تحسين الأداء في الرعاية الصحية ولماذا يهم الآن؟

تحسين الأداء في الرعاية الصحية هو الاختبار والقياس المنظمان للتغييرات التي تجعل الرعاية أكثر أمانا وموثوقية وفاعلية. وتزداد أهميته الآن لأن مجالس الإدارة والمرضى والجهات الدافعة ينتظرون دليلا مقيسا على تراجع الضرر والتباين غير المبرر.

ما الأدوار الأكثر استفادة من دورة تحسين الأداء في الرعاية الصحية؟

يستفيد منها أكثر مديرو الجودة وسلامة المرضى وقادة الحوكمة السريرية وقادة التدقيق السريري ومديرو التمريض، لأنهم يختارون أولويات التحسين ويديرون اختبارات التغيير ويرفعون أدلة التقدم إلى اللجان.

كيف تختلف دورة تحسين الأداء في الرعاية الصحية عن دورة اعتماد المستشفيات؟

تركز على اختبار التغيير وقياسه عبر PDSA والتدقيق وSPC بدلا من إعداد الوثائق لزيارة تقييم خارجية. فدورة الاعتماد تتحقق من استيفاء المعايير، أما هذه الدورة فتبني القدرة على مواصلة التحسين بين الزيارات.

ماذا تعود به من دورة تحسين الأداء في الرعاية الصحية؟

تعود بميثاق مشروع يتضمن الهدف ومخطط المحركات والمقاييس وتسلسل اختبارات PDSA وخطة النشر. ويمنح راعي المشروع مقترحا واضحا ويمنح فريقك مسارا مجربا من الاختبار الأول إلى التبني الواسع.

تحسين الأداء في الرعاية الصحية: الطريق إلى الأمام

يمنح ميثاق مشروع تحسين الأداء وخطة نشره الإدارة الطبية هدفا واحدا متفقا عليه ومجموعة مقاييس وتسلسلا للاختبارات. ويوجه استخدامه الأول قرار فكرة التغيير التي تختبر أولا وفي أي جناح. ويستخدمه مديرو الجودة وقادة الحوكمة ومديرو التمريض في مراجعات الراعي، وبعد أول سلسلة PDSA تستحق مقاييس التوازن وافتراضات النشر نظرة ثانية.