JUPITER PRIME

Consulting • Training • Advisory

جوبيتر برايم للاستشارات والتدريب

كتيّب الدورة

دورة متقدمة في الاستراتيجية والابتكار في الرعاية الصحية

16 – 27 مايو 2027

الدوحة

info@jupiterprime.uk

jupiterprime.uk

مسجّلة في المملكة المتحدة والمملكة العربية السعودية

دورة متقدمة في الاستراتيجية والابتكار في الرعاية الصحية

المرجع: 338_11675 **التاريخ:** 16 – 27 مايو 2027 **المكان:** الدوحة **الرسوم:** GBP 9900

الاستراتيجية والابتكار في الرعاية الصحية في مستواها المتقدم دورة تدريبية مدتها أسبوعين لقادة الابتكار الصحي ومديري التحول في المستشفيات ومصممي الخدمات الذين يعيدون تصميم طريقة تقديم الرعاية ومكانها، ويخرج المشاركون منها بمحفظة ابتكار نماذج الرعاية ودراسة جدوى التجربة. فتزايد الطلب ونقص الكوادر وتوقعات المرضى تدفع المستشفيات إلى ما هو أبعد من الجناح والعيادة. وتقدم جوبيتر برايم للتدريب هذه الدورة للقادة الذين يحولون أفكار الرعاية الجديدة إلى خدمات قائمة.

لماذا تهم الاستراتيجية والابتكار في الرعاية الصحية الآن

يتشكل ابتكار نماذج الرعاية اليوم بتأثير ثلاث قوى: مرضى ينتظرون علاجا أقرب إلى منازلهم وإقامة أقصر في المستشفى، وكوادر سريرية لم تعد كافية لتشغيل كل خدمة بالطريقة التقليدية، وجهات تمويل لا تدعم النماذج الجديدة إلا حين تثبت الأدلة سلامتها وجدواها الاقتصادية. فالمستشفى الذي يبتكر جيدا ينقل الرعاية المناسبة إلى الأجنحة الافتراضية ووحدات جراحة اليوم الواحد والمواقع المجتمعية وينشر ما ينجح، أما المستشفى الذي يبتكر بطريقة عشوائية فيطلق تجارب متفرقة لا تتوسع وتستنزف حماس الأطباء. وتستند الدورة إلى منهج EBCD للتصميم المشترك القائم على التجربة، ودورات PDSA للتخطيط والتنفيذ والدراسة والتصرف، وإطار NASSS لتحليل عدم التبني والتخلي والتوسع والانتشار والاستدامة.

المستفيدون من الاستراتيجية والابتكار في الرعاية الصحية

- قادة الابتكار الذين يديرون محفظة نماذج الرعاية الجديدة في المستشفى
- مديرو التحول المسؤولون عن إعادة تصميم المسارات السريرية عبر المواقع
- مصممو الخدمات الذين يرسمون رحلات المرضى ويبنون النماذج الأولية للخدمات
- الأبطال السريريون الذين يرعون نماذج الأجنحة الافتراضية وجراحة اليوم الواحد والرعاية الممتدة
- مديرو الشراكات الذين يبنون الترتيبات مع مقدمي الرعاية الأولية والمجتمعية

يحقق المستشفى العائد الأكبر حين يحضر قائد ابتكار وبطل سريري ومصمم خدمات معا، فيخرجون برؤية مشتركة واحدة لنماذج الرعاية التي تستحق الاختبار أولا.

قدرات الاستراتيجية والابتكار في الرعاية الصحية

ينتقل المشاركون من احتياج المريض والفرصة السريرية إلى نماذج رعاية جديدة تصمم بالمشاركة وتختبر في دورات صغيرة ثم يحكم على جاهزيتها للانتشار الأوسع أو عدمها.

- تقييم المسارات المناسبة للأجنحة الافتراضية وجراحة اليوم الواحد والرعاية المنزلية — الرعاة السريريون والتنفيذيون
- تصميم خدمات جديدة مع المرضى والعاملين بمنهج التصميم المشترك القائم على التجربة — شركاء المرضى والأطباء
- بناء مسار للابتكار ببوابات مراحل ومعايير اختيار — مجالس التحول
- اختبار نماذج الرعاية الجديدة عبر دورات PDSA وتقييم التجارب — مجموعات الحوكمة السريرية
- موازنة خيارات الشراكة مع مقدمي الرعاية الأولية والمجتمعية — مجالس الشراكة
- تحديد خطة توسع وانتشار باستخدام إطار NASSS — القيادة التنفيذية للمستشفى

مصطلحات الاستراتيجية والابتكار في الرعاية الصحية الأساسية

- الجناح الافتراضي — نموذج يتلقى فيه مرضى كانوا سيبقون في المستشفى رعاية حادة ومراقبة في منازلهم.
- جراحة اليوم الواحد — رعاية جراحية مخططة يدخل فيها المريض ويجرى له الإجراء ويغادر في اليوم نفسه.
- التصميم المشترك القائم على التجربة EBCD — منهج يحدد فيه المرضى والعاملون أولويات التحسين معا ويصممون تغييرات الخدمة انطلاقا من تجاربهم.
- مسار الابتكار — التسلسل المرحلي الذي تفرز فيه أفكار نماذج الرعاية وتطور وتختبر ثم تعتمد أو توقف.
- دورة PDSA — التخطيط والتنفيذ والدراسة والتصرف، اختبار صغير متكرر للتغيير يتيح التعلم السريع قبل التعميم.
- الانتشار والتوسع — مد نموذج رعاية مثبت إلى مزيد من المرضى أو الفرق أو المواقع مع الحفاظ على عناصر نجاحه.

الاستراتيجية والابتكار في الرعاية الصحية يوما بيوم

اليوم 1: مبررات نماذج الرعاية الجديدة

- ضغوط الطلب والكوادر — حدود الرعاية القائمة على الأسرة
- نقل الرعاية إلى قرب المنزل — المواقع والحدود
- الملاءمة الاستراتيجية للابتكار — أولويات المستشفى وتكليفاته
- تقييم الجاهزية للابتكار — الثقافة والقدرة والرعاية
- مسح الأدلة حول نماذج الرعاية — المنشورات وتجارب النظراء

اليوم 2: الأجنحة الافتراضية والمستشفى في المنزل

- اختيار مسارات الجناح الافتراضي — الحالات ودرجات الحدة المناسبة
- ترتيبات المراقبة عن بعد — التصعيد والإشراف السريري
- تشغيل المستشفى في المنزل — الأدوار والمناوبات ونطاق التغطية
- اختيار المرضى وموافقتهم — معايير السلامة
- مقاييس الجناح الافتراضي — الإشغال وإعادة الدخول وتجربة المريض

اليوم 3: جراحة اليوم الواحد والرعاية الإسعافية دون تنويم

- اختيار حالات جراحة اليوم الواحد — الإجراءات المناسبة للخروج في اليوم نفسه
- الرعاية الطارئة دون تنويم — تجنب الدخول غير الضروري
- إعادة تصميم التقييم المسبق — الجاهزية للرعاية في اليوم نفسه
- نماذج الخروج والمتابعة — المراجعة الهاتفية والمجتمعية
- تخطيط مرافق الرعاية دون تنويم — فصل التدفقات المخططة عن العاجلة

اليوم 4: تصميم الخدمات مع المرضى

- رسم رحلة المريض — نقاط التماس ومواضع المعاناة
- مراحل التصميم المشترك القائم على التجربة — الروايات المصورة وفعاليات التصميم
- الشخصيات النموذجية ومخططات الخدمة — الواجهة والخلفية
- النماذج الأولية للخدمات الجديدة — المجسمات البسيطة والجولات التجريبية
- التصميم الدامج لمرضى متنوعين — الوصول والوعي الصحي

اليوم 5: مسار الابتكار

- قنوات توليد الأفكار — العاملون والمرضى والشركاء
- الفرز ببوابات المراحل — معايير التقدم أو التوقف
- توازن محفظة الابتكار — النماذج التدريجية والجذرية
- تخصيص الموارد للابتكار — التمويل الأولي والوقت المخصص
- تقارير مسار الابتكار — وضوح الرؤية لمجلس التحول

اليوم 6: اختبار نماذج الرعاية وتقييمها

- تصميم دورات PDSA — اختبارات صغيرة للتغيير
- أطر تقييم التجارب — النتائج والتجربة والتكلفة
- مجموعات المقارنة وخطوط الأساس — أدلة موثوقة
- حالات السلامة السريرية للنماذج الجديدة — تحديد المخاطر
- قرارات الإيقاف أو التعديل أو الاعتماد — عتبات الأدلة

اليوم 7: دراسة جدوى التجربة

- التقييم الاقتصادي لنماذج الرعاية — التكاليف والوفورات والسعة المحررة
- رسم خريطة تحقيق المنافع — مكاسب قابلة للقياس ومسؤولوها
- مسارات تمويل الابتكار — المصادر الداخلية والشركاء والمنح
- سجلات المخاطر والاعتماديات — تعرض التجربة
- سردية دراسة الجدوى — إقناع جهات الاعتماد السريرية والمالية

اليوم 8: الشراكات بين مقدمي الرعاية

- شراكات الرعاية المتكاملة — أدوار المستشفى والرعاية الأولية والمجتمعية
- اتفاقيات الشراكة — المساءلة المشتركة وتدفق المعلومات
- العمل مع الرعاية الاجتماعية والجهات التطوعية — دعم الخروج
- التعاون مع الصناعة والجامعات — التقييم والخبرة
- فحص سلامة الشراكات — الثقة والأداء المشترك

اليوم 9: توسيع النماذج المثبتة ونشرها

- تحليل إطار NASSS — التعقيد عبر سبعة مجالات
- العناصر الجوهرية والقابلة للتكييف — ما يجب أن يبقى ثابتا
- استراتيجيات الانتشار — التجمعات التعاونية والأبطال وحقائب الأدوات
- إعادة تصميم القوى العاملة للتوسع — أدوار جديدة ومزيج المهارات
- تخطيط الاستدامة — إدراج النماذج في التمويل الاعتيادي

اليوم 10: ممارسة محفظة ابتكار نماذج الرعاية

- تطبيق اختيار المسارات والتصميم المشترك — النماذج المرشحة للمحفظة
- تطبيق معايير مسار الابتكار — ترتيب أولويات نماذج الرعاية
- تطبيق أساليب التقييم والسلامة — خطة الاختبار
- تطبيق تحليل الشراكة والانتشار — طريق التوسع
- استكمال محفظة ابتكار نماذج الرعاية ودراسة جدوى التجربة — العرض على الرعاة

تطبيق الاستراتيجية والابتكار في الرعاية الصحية بعد الدورة

- إدارة جلسة قصيرة للتصميم المشترك القائم على التجربة مع المرضى والعاملين حول مسار واحد، والاتفاق على تغييرين في الخدمة يختبران عبر دورات PDSA.
- فرز أفكار نماذج الرعاية الحالية في المستشفى وفق معايير بوابات المراحل، وعرض أعلى نموذجين مع إطار تقييمهما على مجلس التحول.

أسئلة حول الاستراتيجية والابتكار في الرعاية الصحية

ما الاستراتيجية والابتكار في الرعاية الصحية ولماذا تهم الآن؟

الاستراتيجية والابتكار في الرعاية الصحية هي التصميم المقصود لنماذج رعاية جديدة مثل الأجنحة الافتراضية وجراحة اليوم الواحد واختبارها ونشرها. وتزداد أهميتها الآن لأن ضغوط الطلب ونقص الكوادر تعني أن المستشفيات لا تستطيع الاعتماد على الرعاية القائمة على الأسرة وحدها.

ما الأدوار الأكثر استفادة من دورة الاستراتيجية والابتكار في الرعاية الصحية؟

يستفيد منها أكثر قادة الابتكار ومديرو التحول ومصممو الخدمات والأبطال السريريون ومديرو الشراكات، لأنهم يختارون نماذج الرعاية التي تختبر ويصممونها مع المرضى ويقررون أيها يستحق الانتشار الأوسع.

كيف تختلف دورة الاستراتيجية والابتكار في الرعاية الصحية عن دورة التخطيط الاستراتيجي للمستشفيات؟

تركز على تصميم نماذج الرعاية الجديدة واختبارها وتوسيعها بدلا من تحديد أولويات خطوط الخدمة بعيدة المدى. فدورة التخطيط الاستراتيجي تحدد أين ينافس المستشفى، أما هذه الدورة فتبني الخدمات الجديدة التي تحقق ذلك التوجه.

ماذا تعود به من دورة الاستراتيجية والابتكار في الرعاية الصحية؟

تعود بمحفظة لابتكار نماذج الرعاية ودراسة جدوى لتجربة تتضمنان نتائج التصميم المشترك وإطار التقييم وطريق التوسع. وتمنحان رعاتك أساسا واضحا لتمويل الاختبار التالي لنموذج جديد.

الاستراتيجية والابتكار في الرعاية الصحية: الطريق إلى الأمام

تمنح محفظة ابتكار نماذج الرعاية ودراسة جدوى التجربة الرعاة مكانا واحدا يرون فيه النماذج الجديدة التي تختبر وأسباب اختبارها والأدلة المتوفرة عنها. ويوجه استخدامهما الأول قرار تخصيص التمويل الأولي لنموذج جناح افتراضي أو جراحة يوم واحد. ويستخدمهما قادة الابتكار والأبطال السريريون في مجالس التحول، وبعد أول تقييم تستحق افتراضات الانتشار وأدوار الشركاء مراجعة جديدة في ضوء النتائج الفعلية.