JUPITER PRIME

Consulting • Training • Advisory

جوبيتر برايم للاستشارات والتدريب

كتيّب الدورة

# دورة قيادة الأطباء وإشراك الكادر الطبي

24 – 28 أكتوبر 2027

القاهرة

info@jupiterprime.uk

**jupiterprime.uk**

مسجّلة في المملكة المتحدة والمملكة العربية السعودية

# دورة قيادة الأطباء وإشراك الكادر الطبي

**المرجع:** 126457_3299 **التاريخ:** 24 – 28 أكتوبر 2027 **المكان:** القاهرة **الرسوم:** GBP 3500

قيادة الأطباء وإشراك الكادر الطبي دورة تدريبية مدتها أسبوع موجهة إلى الأطباء والمديرين الطبيين ورؤساء الأقسام السريرية الذين ينتقلون من الخبرة السريرية الفردية إلى قيادة الزملاء والأقسام والخدمات، ويعود كل مشارك منها بميثاق إشراك الكادر الطبي لخدمته. تحتاج المستشفيات اليوم إلى أطباء يؤثرون في أقرانهم ويعملون شركاء حقيقيين مع الإدارة التنفيذية في قرارات الخدمة والجودة. وتقدم جوبيتر برايم للتدريب هذه الدورة لدعم هذا التحول في دور الطبيب داخل المستشفى.

## لماذا تهم قيادة الأطباء وإشراك الكادر الطبي الآن

ثلاثة ضغوط تشكل قيادة الأطباء في الوقت الحاضر. يتزايد العبء السريري والإنهاك المهني، فإذا انسحب كبار الأطباء من اللجان وقرارات الخدمة ترك ذلك فراغا يملؤه الإداريون دون حكم سريري. وتعيد المستشفيات تصميم خدماتها عبر الأقسام، وهو ما يتطلب أطباء يقنعون زملاءهم بدلا من إصدار التعليمات لهم. كما يتوقع مجلس الإدارة والمرضى مساءلة سريرية واضحة عن الجودة وسلامة المرضى. وعندما يحسن المستشفى إشراك كادره الطبي يصل أسرع إلى توافق حول المسارات العلاجية ويقدم رعاية آمنة، أما إذا أساء ذلك فيواجه استشاريين منعزلين وقرارات متنازعا عليها وفجوة متسعة بين الأجنحة وقاعة المجلس.

## المستفيدون من قيادة الأطباء وإشراك الكادر الطبي

- الأطباء في أول منصب لرئاسة قسم أو قيادة سريرية، المسؤولون عن جداول المناوبات وسلوك الأقران ومعايير الخدمة
- المديرون الطبيون ونوابهم المسؤولون عن المعايير المهنية وإشراك الجسم الطبي بأكمله
- الأطباء الذين يرأسون اجتماعات مراجعة المراضة والوفيات أو لجان الحوكمة السريرية
- كبار الاستشاريين المكلفون بقيادة إعادة تصميم خدمة أو إطلاق مسار علاجي جديد
- الأطباء في أدوار القيادة الثنائية الذين يتقاسمون مسؤولية خط خدمة مع مدير تشغيلي

يحقق المستشفى أعلى عائد عندما يحضر المدير الطبي مع عدد من رؤساء الأقسام معا، فيعودون بلغة واحدة للتأثير في الأقران ونهج متفق عليه لإشراك الزملاء عبر التخصصات المختلفة.

## قدرات قيادة الأطباء وإشراك الكادر الطبي

تحول الدورة المصداقية السريرية إلى تأثير فعلي بين الأقران داخل القسم والمستشفى.

- تقييم مستوى إشراك القسم الطبي من نتائج الاستبيانات والإشارات غير الرسمية — أولويات المدير الطبي
- رسم خريطة المؤثرين الرسميين وغير الرسميين بين الاستشاريين — من يشارك أولا في أي تغيير
- تصميم حوار مع زميل تثير ممارسته أو نتائجه القلق — رئيس القسم ومسؤول المعايير المهنية
- مواءمة أدوار الحوكمة السريرية مع خطوط رفع تقارير الجودة — لجنة الجودة في مجلس الإدارة
- بناء اتفاق قيادة ثنائية يوزع القرارات والمؤشرات المشتركة — شراكة خط الخدمة
- إيصال قرار خدمة متنازع عليه إلى الزملاء مع الحفاظ على الثقة — الجسم الطبي والمرضى

## مصطلحات قيادة الأطباء وإشراك الكادر الطبي الأساسية

- إشراك الأطباء — مدى مشاركة الأطباء في قرارات المستشفى والخدمة وتأثيرهم فيها وشعورهم بملكيتها
- القيادة الثنائية — نموذج يتقاسم فيه طبيب ومدير تشغيلي المسؤولية عن خدمة سريرية واحدة
- الحوكمة السريرية — المنظومة التي يحاسب من خلالها الأطباء والمستشفى عن جودة الرعاية وسلامتها
- التأثير في الأقران — القدرة على تغيير ممارسات الزملاء عبر المصداقية والدليل والعلاقات لا السلطة الرسمية
- اللوائح الداخلية للكادر الطبي — القواعد التي يعتمدها الجسم الطبي للاعتماد المهني والامتيازات واللجان والسلوك المهني
- الثقافة العادلة — نهج للتعامل مع الحوادث يميز الخطأ غير المقصود عن السلوك المحفوف بالمخاطر أو المتهور

## قيادة الأطباء وإشراك الكادر الطبي يوما بيوم

### اليوم 1: من الطبيب السريري إلى القائد الطبي

- تحول الهوية القيادية — أي العادات السريرية تبقى وأيها تترك
- السلطة الرسمية وغير الرسمية — أين يكمن التأثير الحقيقي
- مؤشرات الإنهاك والانسحاب — لماذا يتراجع الإشراك قبل النتائج
- القيم المهنية مقابل أهداف الخدمة — حل التعارض بينهما
- قائمة جرد النمط القيادي الشخصي — خطة النمو في السنة الأولى

### اليوم 2: التأثير في الزملاء الأطباء وإشراكهم

- خريطة تأثير الاستشاريين — تحديد قادة الرأي قبل التغيير
- استبيانات الإشراك والنبض الدوري — قراءة رسائل الجسم الطبي
- الإقناع المبني على الدليل — التوافق على تعديل المسارات العلاجية
- الحوارات الصعبة مع الأقران — مخاوف السلوك والنتائج
- صوت الأطباء المقيمين — أفكار جديدة في قرارات القسم

## اليوم 3: أدوار الحوكمة السريرية والمساءلة

- اللوائح الداخلية للكادر الطبي واللجان — من يقرر ماذا
- الاعتماد المهني والامتيازات السريرية — نطاق ممارسة يطابق الدليل
- مراجعة المراضة والوفيات — تحويل نقاش الحالات إلى تعلم
- الاستجابة للحوادث وفق الثقافة العادلة — الخطأ مقابل السلوك الخطر
- لوحات التدقيق السريري — رفع تقارير الجودة إلى المجلس

## اليوم 4: الشراكة مع إدارة المستشفى

- اتفاقات القيادة الثنائية — صلاحيات القرار للطبيب والمدير
- ميزانيات خطوط الخدمة — الحاجة السريرية مقابل الطاقة الاستيعابية
- دراسات الجدوى للخدمات الجديدة — القيمة السريرية أمام التنفيذيين
- المناوبات وخطط العمل والجلسات — العدالة مقابل تغطية الخدمة
- مسارات تصعيد المخاوف السريرية — سلامة المرضى فوق التسلسل الهرمي

## اليوم 5: ممارسة ميثاق إشراك الكادر الطبي

- تشخيص إشراك القسم — تطبيق الاستبيان وخريطة التأثير على خدمة فعلية
- تمرين الحوار مع الأقران — مناقشة السلوك مع تغذية راجعة
- توضيح أدوار الحوكمة — تطبيق اللوائح واللجان على حالة
- محاكاة الشراكة الثنائية — الاتفاق على قرار متنازع عليه مع مدير
- ميثاق إشراك الكادر الطبي — المنتديات والتعهدات والمؤشرات للخدمة

## تطبيق قيادة الأطباء وإشراك الكادر الطبي بعد الدورة

- إدارة جلسة لرسم خريطة التأثير مع الاستشاريين قبل التعديل القادم على مسار علاجي أو جدول مناوبات، مع تسمية قادة الرأي الذين يشاركون أولا
- إبرام اتفاق قيادة ثنائية مكتوب مع المدير التشغيلي للخدمة يحدد صلاحيات القرار والمؤشرات المشتركة ومسار التصعيد

## أسئلة حول قيادة الأطباء وإشراك الكادر الطبي

### ما قيادة الأطباء وإشراك الكادر الطبي، ولماذا تهم الآن؟

هي ممارسة الأطباء لقيادة زملائهم وخدماتهم عبر التأثير وأدوار الحوكمة والشراكة مع الإدارة. وتهم الآن لأن ضغط العمل وإعادة تصميم الخدمات والمساءلة عن السلامة كلها تعتمد على أطباء يشاركون في القرار بدلا من الوقوف بعيدا عنه.

### ما الأدوار الأكثر استفادة من دورة قيادة الأطباء وإشراك الكادر الطبي؟

يستفيد أكثر رؤساء الأقسام الجدد وقادة الخدمات السريرية والمديرون الطبيون ورؤساء اللجان. كما يستفيد الاستشاريون في أدوار القيادة الثنائية مع المديرين التشغيليين، وكبار الأطباء المكلفون بقيادة تغيير يشمل عدة تخصصات.

### كيف تختلف دورة قيادة الأطباء وإشراك الكادر الطبي عن دورة عامة في قيادة الرعاية الصحية؟

تركز على قيادة الأطباء للأطباء. فالدورة العامة تتناول فرقا متعددة المهن وأساسيات الإدارة، بينما تتناول هذه الدورة التأثير في الأقران واللوائح الطبية والامتيازات ومراجعة المراضة ودور الطبيب في الشراكة الثنائية.

### ماذا تعود به من دورة قيادة الأطباء وإشراك الكادر الطبي؟

تعود بميثاق لإشراك الكادر الطبي في خدمتك، وخريطة لتأثير زملائك، ونهج مجرب للحوارات الصعبة مع الأقران، ومسودة اتفاق قيادة ثنائية مع مديرك التشغيلي.

### قيادة الأطباء وإشراك الكادر الطبي: الطريق إلى الأمام

يحدد ميثاق إشراك الكادر الطبي المنتديات والتعهدات والمؤشرات التي يشكل بها أطباء الخدمة قراراتها. وأول استخدام له هو تحديد التغيير الذي يعرض على الزملاء وطريقة عرضه. يستخدمه رؤساء الأقسام والمديرون الطبيون مع نظرائهم في الإدارة، وتستحق خريطة التأثير التي يقوم عليها نظرة جديدة بعد أول قرار متنازع عليه بين الأطباء والإدارة.