JUPITER PRIME
Consulting • Training • Advisory
جوبيتر برايم للاستشارات والتدريب

كتيّب الدورة

دورة متقدمة في مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية

4 – 15 أبريل 2027
أبوظبي

info@jupiterprime.uk
jupiterprime.uk
مسجّلة في المملكة المتحدة والمملكة العربية السعودية

دورة متقدمة في مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية

المرجع: 783_29670 **التاريخ:** 4 – 15 أبريل 2027 **المكان:** أبوظبي **الرسوم:** 9100 GBP

مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية دورة تدريبية متقدمة مدتها أسبوعين لمديري الشؤون المالية والمراقبين الماليين ومديري الموازنات في المستشفيات، وتنتهي بخطة استدامة مالية محسوبة التكلفة لمنشأة كل مشارك. فارتفاع تكلفة الرعاية وضغط الجهات الدافعة نحو القيمة والتقنيات السريرية كثيفة رأس المال تدفع القيادات المالية إلى ربط كل بند في الموازنة بالنشاط والنتائج. وتقدم جوبيتر برايم للتدريب هذه الدورة للقيادات التي توجه قرارات مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية.

لماذا تهم مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية الآن

تعيد ثلاث قوى تشكيل مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية. فالجهات الدافعة تتجه إلى السداد حسب مزيج الحالات والنتائج لا حسب الحجم، فيلزم المستشفى معرفة التكلفة الفعلية لكل حالة علاجية. ويتنافس المديرون السريريون ومجالس الإدارة على رأس مال محدود لأجهزة التصوير وغرف العمليات والسجلات الرقمية، ويحتاجون إلى منهج تقييم يمكن الدفاع عنه. كما يرفع تقدم أعمار السكان والأمراض المزمنة الطلب بوتيرة تسبق نمو الإيرادات. والمستشفى الذي يحسب تكلفة الرعاية بدقة يحمي هوامشه وخدماته، أما غيره فيدعم الخدمات دعما متبادلا دون رؤية ويقلص البنود الخطأ. وتستند الدورة إلى محاسبة التكاليف على أساس الأنشطة ABC ومنطق التمويل بمجموعات التشخيص المرتبطة DRG والتدفقات النقدية المخصومة DCF وتحليل فعالية التكلفة CEA.

المستفيدون من مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية

- القيادات المالية المسؤولة عن الموازنة التشغيلية السنوية وتقارير الانحرافات المرفوعة إلى مجلس الإدارة
- المراقبون الماليون المسؤولون عن تكلفة المريض الفردية وتوزيع التكاليف وربحية خطوط الخدمة
- رؤساء دورة الإيرادات المسؤولون عن دقة الترميز والمطالبات والرفض وتحصيل النقد
- قادة التخطيط الرأسمالي الذين يعدون دراسات الجدوى للأجهزة والمباني وأنظمة المعلومات
- مديرو الموازنات الذين يشاركون الأقسام السريرية في تقديرات الكوادر والمستلزمات والنشاط

تستفيد الإدارة المالية في المستشفى أكثر عندما يحضر قادة التكاليف والإيرادات والتخطيط معا ويتفقون على نموذج تكلفة واحد ومنهج تقييم واحد.

قدرات مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية

ينتقل المشاركون من الإبلاغ عن الإنفاق التاريخي إلى تسعير النشاط السريري واختبار الاستثمارات والحكم على ما إذا كان العلاج يستحق تكلفته.

- بناء نموذج تكلفة على مستوى المريض من دفتر الأستاذ العام والرواتب وبيانات النشاط — قرارات تسعير خطوط الخدمة
- تصميم موازنة مرنة للمستشفى مرتبطة بالنشاط — المديرون السريريون ومجلس الإدارة
- حساب معدلات رفض المطالبات وأيام الذمم المدينة والتحويل النقدي — أولويات دورة الإيرادات
- تقييم المقترحات الرأسمالية بصافي القيمة الحالية واختبار الحساسية — لجنة الاستثمار
- تطبيق أساليب فعالية التكلفة والمنفعة على التدخلات المتنافسة — خيارات قائمة الأدوية والخدمات
- عرض حالة استدامة متعددة السنوات بلغة سريرية ومالية — الأمناء والجهات الدافعة

مصطلحات مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية الأساسية

- تكلفة الحالة — التكلفة الكاملة لعلاج نوبة مرضية واحدة، وتجمع الموارد السريرية المباشرة وحصة موزعة من التكاليف غير المباشرة.
- مؤشر مزيج الحالات — مقياس مرجح لتعقيد حالات مرضى المستشفى، يستخدم لمقارنة التكاليف وتحديد السداد.
- دورة الإيرادات — السلسلة الممتدة من تسجيل المريض والترميز إلى تقديم المطالبة ومعالجة الرفض حتى تحصيل النقد.
- صافي القيمة الحالية — قيمة التدفقات النقدية المستقبلية لاستثمار ما اليوم بعد خصمها بمعدل محدد وطرح التكلفة الأولية.
- نسبة فعالية التكلفة الإضافية — التكلفة الزائدة لتدخل مقارنة بآخر مقسومة على المكسب الصحي الإضافي الذي يحققه.
- سنة العمر المعدلة حسب الجودة — مقياس للنتيجة الصحية يجمع طول العمر وجودته، ويستخدم للمقارنة بين العلاجات.

مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية يوما بيوم

اليوم 1: اقتصاديات الرعاية في المستشفى

- إخفاق سوق الرعاية الصحية والدفع عبر طرف ثالث — لماذا تختلف سلوكيات الأسعار
- هياكل تكاليف المستشفى وعبء التكاليف الثابتة — خيارات الطاقة الاستيعابية
- نماذج التمويل من المنح الإجمالية إلى الدفع حسب الحالة — مخاطر الإيرادات
- محركات الطلب والتحولات الوبائية — تخطيط الخدمات بعيد المدى
- تقييم نضج الوظيفة المالية — أولويات الإدارة المالية

اليوم 2: بناء موازنة المستشفى

- الموازنة الصفرية والموازنة التراكمية — اختيار منهج الموازنة
- تقدير النشاط من حالات التنويم وأعداد العيادات — مظاريف الموارد
- تكلفة الملاك الوظيفي ومزيج المهارات — موازنات الكوادر
- الموازنات المرنة للنشاط السريري المتغير — أهداف عادلة للأقسام
- تقويم الموازنة والاعتماد السريري — المساءلة عن الإنفاق

اليوم 3: تكلفة النشاط السريري

- محاسبة التكاليف على أساس الأنشطة للأجنحة وغرف العمليات — إسناد دقيق للموارد
- أسس توزيع التكاليف غير المباشرة وطريقة التوزيع التنازلي — ضبط تشوه التكلفة
- أنظمة معلومات التكلفة على مستوى المريض — تصميم مصادر البيانات
- تكلفة الحالة ومؤشر مزيج الحالات — المقارنات المرجعية
- تكلفة دقيقة العمليات ويوم السرير — تسعير الطاقة الاستيعابية

اليوم 4: أداء خطوط الخدمة

- قوائم الأرباح والخسائر لخطوط الخدمة — أي الخدمات يجب توسيعها
- هامش المساهمة وأحجام التعادل — جدوى استمرار الخدمة
- تحليل الانحرافات حسب السعر والحجم والكفاءة — الإجراء التصحيحي
- التباين السريري والحالات الشاذة في التكلفة — أهداف إعادة تصميم المسارات
- الشراكة المالية مع المديرين السريريين — الملكية المشتركة للنتائج

اليوم 5: إدارة دورة الإيرادات

- التسجيل والتحقق من الأهلية — منع تسرب الإيرادات في البداية
- التوثيق السريري ودقة الترميز — السداد الصحيح
- تقديم المطالبات وتحليل الأسباب الجذرية للرفض — أولويات الاسترداد
- أيام الذمم المدينة والتحويل النقدي — تخطيط السيولة
- نمذجة عقود الجهات الدافعة — التفاوض على شروط التعرفة

اليوم 6: تقييم الاستثمار الرأسمالي

- التدفقات النقدية المخصومة وصافي القيمة الحالية — ترتيب الاستثمارات
- معدل العائد الداخلي وفترة الاسترداد — معدلات العائد المطلوبة للمجلس
- دورة حياة الأجهزة والتكلفة الكلية للملكية — الاستبدال أو الإصلاح
- تقييم الاستئجار مقابل الشراء — هيكل التمويل
- اختبار الحساسية والسيناريوهات — التعرض لمخاطر الاستثمار

اليوم 7: التقييم الاقتصادي للتدخلات

- تحليل فعالية التكلفة ونسبة ICER — اختيار العلاج
- تحليل التكلفة والمنفعة بسنوات العمر المعدلة حسب الجودة — قرارات قائمة الأدوية
- أساليب التكلفة والعائد وتقليل التكلفة — اختيار عدسة التقييم المناسبة
- أشجار القرار ونماذج Markov — إسقاط النتائج طويلة المدى
- تحليل الأثر على الموازنة — القدرة على تحمل التقنيات الجديدة

اليوم 8: المخاطر المالية والسيولة

- توقع التدفق النقدي لثلاثة عشر أسبوعا — السيولة قصيرة الأجل
- رأس المال العامل وشروط السداد للموردين — تحرير النقد
- تحليل النسب المالية للمستشفيات — إشارات الإنذار المبكر
- وفورات المشتريات والمقارنة المرجعية لتكلفة المستلزمات — كفاءة النفقات غير الرواتب
- الضوابط المالية ومنع الاحتيال — طمأنة الأمناء

اليوم 9: تقارير القيمة والأداء

- الرعاية الصحية القائمة على القيمة والنتيجة لكل وحدة تكلفة — التموضع الاستراتيجي
- لوحات المؤشرات المالية وحزم تقارير المجلس — انتباه الإدارة التنفيذية
- مقاييس الإنتاجية للأقسام السريرية — أهداف الكفاءة
- برامج تحسين التكلفة وتقييم أثرها على الجودة — وفورات آمنة
- إيصال الرسائل المالية للأطباء — رسائل موثوقة

اليوم 10: ممارسة خطة الاستدامة المالية

- إسقاط الإيرادات والنفقات لخمس سنوات — حجم فجوة الاستدامة
- تطبيق تكاليف المريض على خيارات محفظة الخدمات — إعادة الهيكلة
- تطبيق نتائج التقييم على الخطة الرأسمالية — تسلسل الاستثمارات
- تطبيق مكاسب دورة الإيرادات على التوقعات النقدية — أهداف الاسترداد
- استكمال خطة الاستدامة المالية — اعتماد مجلس الإدارة

تطبيق مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية بعد الدورة

- قيادة مراجعة تكلفة لخط خدمة عالي الحجم، وإعادة بناء تكلفة الحالة فيه بمحركات قائمة على الأنشطة وعرض الهامش على مديره السريري.
- إجراء تحليل للأسباب الجذرية لرفض مطالبات ربع سنة، والاتفاق مع فريق دورة الإيرادات على ثلاثة تصحيحات في الترميز والتوثيق.

أسئلة حول مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية

ما مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية، ولماذا تهم الآن؟

مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية تخصص يعنى بموازنة الرعاية في المستشفى وحساب تكلفتها وتمويلها وتقييمها. وتهم الآن لأن الدفع حسب الحالة وارتفاع تكلفة التقنيات ونمو الطلب تفرض على كل خدمة إثبات تكلفتها وقيمتها أمام الجهات الدافعة ومجالس الإدارة.

من الأكثر استفادة من تدريب مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية؟

يستفيد أكثر مديرو الشؤون المالية والمراقبون الماليون ومحاسبو التكاليف ورؤساء دورة الإيرادات ومديرو الموازنات. وتكون استفادتك أكبر إذا كنت ترفع التقارير إلى مجلس الإدارة أو تشارك الأقسام السريرية أو تعد دراسات الاستثمار.

ما الفرق بين مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية والإدارة الصحية العامة؟

الفرق هو العمق في المال والأدلة. فدورة الإدارة العامة تتناول العمليات والموارد البشرية والجودة على نطاق واسع، بينما تعمل هذه الدورة على نماذج التكلفة ومقاييس دورة الإيرادات وتقييم التدفقات النقدية المخصومة وأساليب فعالية التكلفة بمستوى متقدم.

ماذا تعود به من تدريب مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية؟

تعود بخطة استدامة مالية محسوبة التكلفة لمنشأتك. وتجمع الخطة تكاليف المربض وهدفا لاسترداد إيرادات الدورة ومقترحات رأسمالية مرتبة ومنهجا للتقييم الاقتصادي يمكن لمجلس الإدارة اختباره واعتماده.

مالية المستشفيات واقتصاديات الرعاية الصحية: الطريق إلى الأمام

توجه خطة الاستدامة المالية أولا قرار الخدمات التي تتوسع أو يعاد تصميمها أو تتوقف. ويعرضها مديرو الشؤون المالية على مجلس الإدارة والفريق التنفيذي، ويستخدمها مديرو الموازنات مع المديرين السريريين لتحديد الأهداف. وبعد دورتها الأولى تستحق مراجعة معدل الخصم وحد فعالية التكلفة، لأنهما يحددان الاستثمارات والعلاجات التي يقدر المستشفى على تحملها.