



القيادة في الرعاية الصحية وإدارة الأقسام: القيادة الإكلينيكية وإشراك الأطباء



القيادة في الرعاية الصحية وإدارة الأقسام: القيادة الإكلينيكية وإشراك الأطباء

مقدمة:

تتعرّض القيادة في الرعاية الصحية حين يرقى أطباء وممرضون متميزون إلى مواقع الإدارة دون إعداد كافٍ: ينسحب الأطباء من القرارات، ويحمل مديرو التمريض فرقهم عبر الاحتراق الوظيفي، ويجد رؤساء الأقسام صعوبة في ربط الموازنات والثقافة بنتائج المرضى. تعد هذه الدورة من كور كونسبت القادة من الأطباء ومديري التمريض ورؤساء الأقسام لقيادة أنفسهم وفرقهم متعددة التخصصات وخدماتهم. يبنى الأسبوع الأول القيادة الذاتية والذكاء العاطفي والتوجيه المهني والمرونة النفسية، ويتناول الأسبوع الثاني إشراك الأطباء والقيادة الثنائية والحوكمة السريرية والتغيير والأداء والموازنات والأزمات، ويعد المشاركون خطة قيادة القسم وتحسينه لوحدة مستشفى في دراسة حالة.

أهداف الدورة:

- تحديد صلاحيات القرار والقيم وحدود الدور للطبيب أو الممرض المدير، ووضع خطة تطوير قيادي شخصية بناء على تغذية راجعة 360 درجة
- تكيف النمط القيادي وتوظيف الذكاء العاطفي في قيادة الفرق السريرية متعددة التخصصات، والتفويض حسب نطاق الممارسة، وإدارة اجتماعات السلامة القصيرة
- توجيه الممارسين السريريين الأقل خبرة، وإحاطة الإدارة التنفيذية بالقضايا السريرية، وحماية المرونة النفسية للقائد وفريقه من الاحتراق الوظيفي
- بناء إشراك الأطباء وشراسة قيادية ثنائية فاعلة بين القادة من الأطباء والتمريض والإدارة
- ربط قيادة القسم بالحوكمة السريرية ونتائج المرضى وتغيير الثقافة وإعادة تصميم الخدمات
- إدارة أداء الممارسين السريريين وموازنة القسم والاستجابة للأزمات، وعرض خطة قيادة القسم وتحسينه

الفئة المستهدفة:

- الأطباء الذين يقودون أقساما سريرية أو شعبا أو خدمات تخصصية
- مديرو التمريض المسؤولين عن الأجنحة والوحدات وفرق التمريض
- رؤساء خدمات المهن الصحية المساندة والتشخيص المسؤولين عن الكوادر والمعايير والموازنات
- المديرون الإداريون والتشغيليون الذين يشاركون الأطباء في قيادة الخدمات السريرية
- المشرفون السريريون ورؤساء المناوبات التمريضية المنتقلون إلى أدوار إدارية رسمية

محاوّر الدورة:

اليوم 1: سياق القيادة في الرعاية الصحية وقيمها ودور الممارس السريري المدير

- سياق القيادة في القطاع الصحي: الاستقلالية المهنية وسلامة المرضى والمساءلة العامة
- بيان القيادة القائمة على القيم لقسم سريري
- القيادة السريرية مقابل القيادة الإدارية: حدود الأدوار ومصفوفة صلاحيات القرار
- الانتقال من الممارسة السريرية إلى الإدارة: تحول الهوية المهنية وخريطة توقعات الدور
- خط الأساس القيادي الشخصي باستبيان التغذية الراجعة 360 درجة

اليوم 2: الأنماط القيادية والذكاء العاطفي في البيئات السريرية

- الأنماط التوجيهية والتشاركية والتحويلية والخدمة في قيادة الجناح
- شبكة اختيار النمط القيادي في الطوارئ والجولات الاعتيادية وتطوير الفريق
- نموذج الذكاء العاطفي: الوعي الذاتي وتنظيم الذات والدافعية والتعاطف والمهارة الاجتماعية
- سجل المحفزات الانفعالية في المناوبات السريرية عالية الضغط
- مؤشرات الأمان النفسي وأعراف التحدث بصراحة في الفرق السريرية

اليوم 3: المشرف الصحي في الخط الأول وقيادة الفرق السريرية متعددة التخصصات

- ميثاق دور المشرف في الخط الأول: متابعة جداول المناوبات والتفويض والتعديد
- مصفوفة التفويض حسب نطاق الممارسة لطواقم التمريض والمهن الصحية المساندة وموظفي الدعم
- قيادة الفريق السريري متعدد التخصصات: أدوار الجولات الطبية وأهداف الرعاية المشتركة
- نصوص قيادة تسليم المرضى بين المناوبات واجتماعات السلامة القصيرة
- رسم خريطة النزاعات بين المهن الطبية والتمريضية والصحية المساندة

اليوم 4: التوجيه المهني والتواصل مع الأطباء والإدارة التنفيذية ومرونة القائد

- هيكل محادثة التوجيه المهني للأطباء المقيمين ورؤساء المناوبات التمريضية
- أسلوب التغذية الراجعة القائم على السلوك الملاحظ وعبارات الأثر
- ورقة إحاطة تنفيذية: عرض القضايا السريرية بلغة التكلفة والمخاطر والنتائج
- أبعاد الاحتراق الوظيفي: الإنهاك العاطفي والتبليد وتراجع الكفاءة المهنية
- خطة المرونة النفسية الشخصية وإشارات الإنذار المبكر لعبء العمل في الفريق

اليوم 5: حالة موجهة للأسبوع الأول: قائد وحدة معين حديثاً

- حزمة بيانات الحالة: نتائج استبيان الموظفين والغياب المرضي ومحاوَر الشكاوى
- تشخيص النمط القيادي لقائد الوحدة في الحالة
- مسودة ميثاق الفريق متعدد التخصصات في الحالة
- لعب أدوار للتوجيه المهني مع ممارس سريري أول منسحب من العمل الجماعي
- تغذية راجعة من لجنة الزملاء على خطة التطوير القيادي الشخصية

اليوم 6: إشراك الأطباء ونماذج القيادة الثنائية

- محركات إشراك الأطباء: الاستقلالية وإسماع الصوت وعبء العمل والتقدير المهني
- بنود استبيان إشراك الأطباء وتفسير نتائجه
- نماذج القيادة الثنائية والثلاثية: شراكات الطبيب والممرض والإداري
- اتفاقية الشراكة الثنائية: المساءلات المشتركة وبروتوكول القرار المشترك
- هيكل لجان الطاقم الطبي وتصميم دور المدير الطبي للقسم

اليوم 7: الحوكمة السريرية ومساءلة القيادة عن نتائج المرضى

- ركائز الحوكمة السريرية: التدقيق السريري والفاعلية السريرية وإدارة المخاطر والانفتاح وإدارة المعلومات
- جولات القيادة الميدانية وإجراءات الطمأنة من مجلس الإدارة إلى الجناح
- مراجعة تقارير الجودة والسلامة للقسم في اجتماعات القيادة
- إشراف رؤساء الأقسام على اعتماد المؤهلات ومنح الامتيازات السريرية
- محادثات الإفصاح المفتوح مع المرضى وذويهم بعد وقوع الضرر

اليوم 8: قيادة التغيير والثقافة وإعادة تصميم الخدمات في المستشفيات

- تقييم الجاهزية للتغيير السريري ومصادر مقاومة الممارسين السريريين
- خريطة تأثير أصحاب المصلحة من الأطباء والتمريض والمالية وممثلي المرضى
- تشخيص ثقافة المستشفى من خلال قصص الموظفين والسلوكيات الملاحظة
- أساسيات إعادة تصميم الخدمة: رسم المسار الحالي ونموذج الحالة المستقبلية ونطاق التجربة الأولية
- خطة التواصل بشأن التغيير مع الطواقم السريرية عبر المناوبات

اليوم 9: أداء الممارسين السريريين وموازنات الأقسام والقيادة في الأزمات

- دورة أداء الممارس السريري: الأهداف والتقييم السنوي وتخطيط المهام الوظيفية
- المحادثات الصعبة مع الأطباء: لعب أدوار حول السلوك والقدرة والاتجاهات
- قراءة موازنة القسم: بنود الرواتب والبنود الأخرى والنشاط والانحرافات
- دراسة مبررات طلب موارد للتوظيف السريري أو المعدات الطبية
- القيادة في الأزمات: أدوار قيادة الحوادث والتوظيف في أوقات الذروة وجلسات رعاية الموظفين بعد الحدث

اليوم 10: المشروع الختامي: خطة قيادة القسم وتحسينه

- موجز المشروع الختامي: ملف وحدة المستشفى في الحالة وبيانات الأداء والفجوات القيادية
- هيكل الفريق القيادي واتفاقية الشراكة الشائبة لوحدة الحالة
- إجراءات الإشراك والثقافة والتغيير مع المسؤولين عنها والمعالم الزمنية
- بطاقة أداء قيادة القسم: مقاييس إشراك الموظفين ونتائج المرضى والموازنة
- عرض الخطة أمام لجنة تنفيذية محاكية للمستشفى

المهارات التي ستكتسبها:

- تكييف النمط القيادي السريري
- الذكاء العاطفي في الفرق السريرية
- التوجيه المهني السريري
- إشراك الأطباء
- قيادة الشراكة الشائبة
- الإشراف على الحوكمة السريرية
- إدارة موازنة القسم
- القيادة في أزمات المستشفيات

لماذا تحضر هذه الدورة:

- العودة بخطة قيادة القسم وتحسينه لوحدة مستشفى في دراسة حالة قابلة للتكييف مع قسمك
- التدريب على جلسات التوجيه المهني والمحادثات الصعبة مع الأطباء مع تغذية راجعة من الزملاء والمدرسين
- فهم كيف يتقاسم الأطباء والمرضى والإداريون القرارات في هياكل القيادة الشائبة والثلاثية تحت الضغط
- مقارنة الممارسات القيادية مع مديريين من الأطباء والتمريض والإدارة في مستشفيات حكومية وخاصة وتعليمية

الخاتمة:

تنجح الأقسام السريرية حين يقود قادتها أنفسهم وفرقهم وخدماتهم بالعناية نفسها. ينتقل الأسبوع الأول من سياق القيادة في الرعاية الصحية وقيمها إلى الأنماط القيادية والذكاء العاطفي ودور المشرف في الخط الأول والتوجيه المهني والتواصل والمرونة النفسية، ويختتم بحالة موجهة. ويضيف الأسبوع الثاني إشراك الأطباء ونماذج القيادة الثنائية والحوكمة السريرية والتغيير وإعادة تصميم الخدمات وأداء الممارسين والموازنات والقيادة في الأزمات. ويجمع اليوم الأخير ذلك في خطة قيادة القسم وتحسينه تعرض أمام لجنة تنفيذية محاكية.