



دورة إدارة صحة السكان: تقسيم المخاطر الصحية وبرامج رعاية الأمراض المزمنة



دورة إدارة صحة السكان: تقسيم المخاطر الصحية وبرامج رعاية الأمراض المزمنة

مقدمة:

دورة إدارة صحة السكان دورة تدريبية مدتها خمسة أيام لقيادات التجمعات الصحية والجهات الدافعة والصحة العامة والرعاية الأولية ومحليها، تتناول تقسيم المخاطر الصحية وبرامج رعاية الأمراض المزمنة، وتنتهي بإعداد تصميم برنامج لصحة السكان لفئة من مرضى الأمراض المزمنة في حالة دراسية. ما زالت جهات كثيرة تنتظر وصول مرضى الحالات طويلة الأمد إلى الطوارئ، فتتكرر حالات التنويم التي يمكن تجنبها ويضعف الإقبال على الفحص وتتسع الفجوات الصحية. يخطط المرشحون لخدمات الرعاية الأولية أو يحلون بيانات الاستخدام أو يديرون برامج الأمراض، وتعتمد الدورة دراسات حالة مبنية على بيانات السجلات والمطالبات والمجتمع. وتقدم كور كونسبت هذه الدورة في إدارة صحة السكان.

أهداف الدورة:

- تحديد الفئة السكانية المستهدفة وبناء خط أساس للانتشار والاستخدام وحالات التنويم التي يمكن تجنبها في التجمع الصحي أو لدى الجهة الدافعة
- تجزئة السكان وتطبيق نماذج تقسيم المخاطر بعثبات معايرة لتوزيعهم على مستويات الأصحاء والمخاطر المتصاعدة والمخاطر العالية
- إنشاء سجلات الأمراض المزمنة بقواعد إدراج وقوائم استدعاء تقود التواصل الاستباقي مع المرضى
- مواءمة تدخلات إدارة الحالات وتنسيق الرعاية والفحص الوقائي والوصفة الاجتماعية مع كل مستوى من مستويات الخطر
- تحليل بيانات صحة السكان المربوطة لكشف فجوات عدم المساواة الصحية وربط النتائج بترتيبات الدفع القائم على القيمة
- تقييم نتائج التدخلات بمجموعات مقارنة وتجميع تصميم برنامج لصحة السكان بمستويات الخطر ومؤشرات الأداء

الفئة المستهدفة:

- مديرو التجمعات الصحية وشبكات الرعاية الأولية المسؤولين عن صحة السكان المسجلين أو سكان منطقة الخدمة
- فرق إدارة الحالات لدى الجهات الدافعة وشركات التأمين الصحي المسؤولة عن تحديد المستفيدين الأعلى احتياجاً والتواصل معهم
- مديرو الصحة العامة الذين يديرون مبادرات الفحص والوقاية والأمراض المزمنة
- محللو صحة السكان والمعلومات الصحية الذين يبنون نماذج المخاطر والسجلات ولوحات المتابعة
- القيادات السريرية في الرعاية الأولية التي تشرف على عيادات الحالات طويلة الأمد وخطط الرعاية متعددة التخصصات

محاوّر الدورة:

اليوم 1: أسس إدارة صحة السكان وخط الأساس السكاني

- صحة السكان مقارنة بالصحة العامة ونطاق إدارة المرض
- الركائز الأربع لصحة السكان وتطبيقها على الاحتياجات المحلية
- حدود الفئة السكانية حسب التسجيل أو منطقة الخدمة أو قائمة الطبيب
- تحليل دوافع التنويم الذي يمكن تجنبه وزيارات الطوارئ
- ملف خط الأساس السكاني للانتشار والاستخدام والفجوات

اليوم 2: أساليب تجزئة السكان وتقسيم المخاطر الصحية

- تجزئة السكان حسب المرحلة العمرية وعبء الحالات المرضية
- هرم مستويات الخطر للأصحاء وذوي المخاطر المتصاعدة والعالية
- درجات الخطر التنبؤية من بيانات الاستخدام والتشخيص والصرف الدوائي
- مؤشرات تعدد الأمراض والهشاشة في نماذج تقسيم المخاطر
- معايرة نموذج الخطر وعتباته وفحص دقة اكتشاف الحالات

اليوم 3: سجلات الأمراض المزمنة وتنسيق الرعاية والوقاية

- حقول سجل الأمراض المزمنة وقواعد الإدراج وقوائم الاستدعاء
- أعباء إدارة الحالات للمرضى عاليي الخطر وذوي الحالات المعقدة
- خطط الرعاية متعددة التخصصات والتدريب الصحي ودعم الإدارة الذاتية
- مستهدفات الإقبال على الفحص الوقائي وتصميم الاستدعاء
- روابط الوصفة الاجتماعية مع المحددات الاجتماعية للصحة

اليوم 4: تحليلات صحة السكان وروابط القيمة وتقييم النتائج

- مصادر بيانات تحليلات صحة السكان وجودة ربطها
- تحليل فجوات عدم المساواة الصحية حسب الشريحة والحي
- روابط الدفع القائم على القيمة بالنتائج المشتركة ومستويات الخطر
- مقاييس النتائج للتنويم وضبط المرض وتجربة المريض
- أخطاء تقييم التدخلات ومنها الانحدار نحو المتوسط

اليوم 5: دراسة حالة: تصميم برنامج لصحة السكان لفئة من مرضى الأمراض المزمنة

- مراجعة بيانات خط الأساس والتجزئة في الحالة الدراسية
- نموذج تقسيم المخاطر في الحالة وتوزيع مستويات الخطر
- حزمة التدخلات حسب المستوى وخطة طاقة إدارة الحالات
- مجموعة مؤشرات أداء صحة السكان بمستهدفات ودورية مراجعة
- استكمال تصميم برنامج صحة السكان بمستويات الخطر

المهارات التي ستكتسبها:

- إعداد خط الأساس السكاني
- تجزئة السكان
- معايرة نماذج المخاطر
- إدارة سجلات الأمراض المزمنة
- تخطيط أعباء إدارة الحالات
- تحليل عدم المساواة الصحية
- تقييم نتائج صحة السكان
- تصميم مؤشرات أداء صحة السكان

لماذا تحضر هذه الدورة:

- تسليم تصميم برنامج صحة السكان بمستويات الخطر ومؤشرات الأداء إلى الفريق التنفيذي للتجمع الصحي أو المدير الطبي لدى الجهة الدافعة أو مجلس الصحة العامة
- تقرير من يدخل إدارة الحالات ومن يتلقى استدعاء الفحص ومن يحتاج إلى دعم اجتماعي أولاً
- تجنب صرف وقت منسقي الرعاية على مرضى سيتحسنون دون تدخل بينما تبقى فئات المخاطر المتصاعدة دون رصد
- نقل قواعد مستويات الخطر ونماذج السجلات ومجموعة المؤشرات إلى فرق العيادات والمحليين وفرق التواصل

الخاتمة:

بعد العودة إلى العمل يسلم المشاركون الفريق التنفيذي للتجمع الصحي أو المدير الطبي لدى الجهة الدافعة أو مجلس الصحة العامة تصميم برنامج لصحة السكان يحدد الفئة المستهدفة وشرائحها ومستويات الخطر فيها وقواعد السجل والاستدعاء وحزمة التدخلات لكل مستوى ومجموعة مؤشرات بمستهدفات واضحة. وتعتمد عليه القيادات في إقرار أعباء منسقي الرعاية وأولويات استدعاء الفحص وطلبات ربط البيانات. وبعد أول جولة مراجعة تقارن الوحدة حالات التنويم ومعدلات ضبط المرض وانتقال المرضى بين المستويات بخط الأساس، ثم تعيد معايرة عتبات الخطر.

الأسئلة الشائعة:

ما الذي يحتاج المشارك إلى معرفته قبل دورة إدارة صحة السكان؟

يكفي أن يخطط المشارك لخدمات الرعاية الأولية أو برامج الأمراض، أو يدير فرق رعاية، أو يحلل بيانات الاستخدام الصحي. ويساعد إحضار مستخرج مجهول الهوية من بيانات السجلات أو المطالبات أو النشاط على تطبيق تقسيم المخاطر ودراسة الحالة على فئة السكانية.

بم تختلف دورة إدارة صحة السكان عن دورات تمويل الرعاية الصحية أو استراتيجية المستشفيات؟

تركز الدورة على تحديد المعرضين للخطر داخل فئة سكانية محددة وتنظيم الرعاية الاستباقية والوقاية والتواصل معهم. أما دورات التمويل فتتناول تجميع الأموال والدفع لمقدمي الخدمة، ودورات الاستراتيجية تتناول خطوط الخدمة والمنافسة، ولا يظهر الموضوعان هنا إلا بإيجاز.

لماذا يعد تقسيم المخاطر الصحية محور إدارة صحة السكان؟

يرتب تقسيم المخاطر الأفراد حسب احتمال تعرضهم لضرر أو استخدام مرتفع للخدمات مستقبلاً، فيصل منسقو الرعاية ومواعيد العيادات المحدودة إلى من يستفيد أكثر. ودونه تميل البرامج إلى تسجيل كثيري الاستخدام الظاهرين، وكثير منهم يتحسن دون تدخل.

ماذا يعود به المشارك من دورة إدارة صحة السكان؟

يعود المشارك بتصميم برنامج لصحة السكان لفئة من مرضى الأمراض المزمنة في حالة دراسية، يضم التجزئة وقواعد مستويات الخطر وتصميم السجل والاستدعاء وحزمة تدخلات متدرجة ومجموعة مؤشرات بمستهدفات قابلة للتكيف مع فئة السكانية.