

ماجستير خاص

التنظيم العلاجي السريري والإدارة
الطبية وإدارة الرعاية الصحية

tech الجامعة
التكنولوجية



الجامعة
التكنولوجية
tech

ماجستير خاص

التنظيم العلاجي السريري والإدارة
الطبية وإدارة الرعاية الصحية

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« عدد الساعات المخصصة للدراسة: 16 ساعات أسبوعيًا

« مواعيد الدراسة: وفقًا لوتيرك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

رابط الدخول إلى الموقع الإلكتروني: www.techitute.com/ae/medicine/professional-master-degree/master-clinical-management-medical-healthcare-administration

الفهرس

| | | | |
|----|-----------------|----|----------|
| 02 | الأهداف | 01 | المقدمة |
| | صفحة 8 | | صفحة 4 |
| 05 | المنهجية | 03 | الكفاءات |
| | صفحة 28 | | صفحة 14 |
| 04 | الهيكل والمحتوى | | |
| | صفحة 18 | | |
| 06 | المؤهل العلمي | | |
| | صفحة 36 | | |

01 المقدمة

إن السياقات الاجتماعية والاقتصادية الراهنة، إلى جانب العوامل الأخرى التي تؤثر على صحة الناس، يجعلن من الضروري بشكل متزايد تعليم المهارات الإدارية لأولئك المسؤولين عن العمليات الصحية. يهدف هذا البرنامج الموجه إلى تحقيق تدريب رؤساء الخدمات ورؤساء الأقسام الطبية في مراكز المستشفيات، وتطوير المهارات والتقنيات التي تعزز زخم قيادتهم.



إذا كنت طبيباً أو رئيس قسم أو خدمة أو مساعداً أو منسقاً أو مديراً أو مسؤولاً في مستشفى أو مركز رعاية خارج المستشفى، وترغب في تحديث وتطوير مهاراتك الإدارية للاستجابة للواقع والسياق الحالي في مستقبلك المهني، هذا هو برنامج الدراسات العليا المثالي لك"



في الهيكل الصحي، يعتبر القسم الطبي أساسيًا في تطوير هذه العمليات، حيث يتم فرض نموذج التنظيم العلاجي السريري بشكل متزايد، وهذا هو السبب في أن التدريب في هذا المجال ضروري للأطباء الذين يطورون أو يمكنهم تحقيق مناصب مسؤولية في الرعاية الصحية، إما كإدارة وسيطة أو إدارة الرعاية الصحية أو الطبية أو الخاصة بالمديرين.

التحديات الجديدة للقطاع، مثل نهج التعقيد والإزمان، والعلاقات بين المجموعات المهنية، والمواطنين سواء (مستخدمين، ومرضى، وعملاء)

ومقدمي الخدمات؛ وتطوير التقنيات الصحية الجديدة اللازمة

لزيادة الكفاءة في استخدام الموارد لتولي القيادة الجديدة؛

تشاركية وشفافة؛ أو الفوز بمنصب في فريق متعدد التخصصات، هي تحديات يجب مواجهتها والتعامل معها.

من أجل وضع البرنامج في سياقه، أولاً، يتم تقديم مراجعة للأنظمة والسياسات الصحية، بالإضافة إلى العملية الإدارية، لتناول الاعتبارات لاحقاً حول قسم الرعاية والطب ودوره في النظام. في مجال إدارة الخدمات، تبرز الإدارة السريرية لمساعدة الخدمات الصحية وإدارة الأفراد والمواهب والمهنيين في المنظمة وإدارة الاستثمارات والتقييم الاقتصادي. الجوانب الأساسية في النشاط اليومي لمديري الصحة.

وبالمثل، سيركز على جميع الجوانب المتعلقة بإدارة خدمات المستشفى وخارجها، وعلى وجه التحديد، على جانب جودة الرعاية في المراكز وأقسامها المختلفة.

بالإضافة إلى ذلك، ستكون هناك سلسلة من الوحدات التي تركز على تحسين المهارات الإدارية في مجالات محددة مثل الاهتمام بالتعقيد والإزمان، بدائل الاستشفاء التقليدي، واستخدام التقنيات الجديدة في القطاع، والطب المسند بالأدلة والوصفات الحكيمة، والسلامة السريرية، وما إلى ذلك.

من ناحية أخرى، سيكون لدينا وحدات للتسويق الشخصي والصحة من تطوير العلامة التجارية الشخصية، إلى إدارة الشبكات الاجتماعية وخدمة العملاء، وأخيراً، سيتم تقييم منهجية البحث اللازمة للعمل في الإدارة السريرية.

تحتوي درجة ماجستير في التنظيم العلاجي السريري والإدارة الطبية وإدارة الرعاية الصحية على البرنامج الأكثر اكتمالاً وحدائقة في السوق. أبرز الميزات هي:

- ♦ تطوير الحالات العملية التي يقدمها خبراء في الإدارة الصحية والتخصصات الأخرى
- ♦ محتوياتها التصويرية والتخطيطية والعملية البارزة التي يتم تصورها بها ، وتجمع المعلومات العلمية والرعاية حول تلك المواقف التي تحدث بانتظام في بيئة المستشفى
- ♦ تقديم ورش عمل عملية حول الإجراءات واتخاذ القرار
- ♦ نظام التعلم التفاعلي، القائم على الخوارزميات لاتخاذ القرار بشأن المواقف المثارة
- ♦ بروتوكولات العمل، حيث يمكنك العثور على أحدث الاتجاهات في الإدارة الصحية
- ♦ كل هذا سيتم استكماله بدروس نظرية وأسئلة للخبراء ومنتديات مناقشة حول الموضوعات المثيرة للجدل وأعمال التفكير الفردية.
- ♦ تركيزه الخاص على المنهجيات العلمية ومنهجيات البحث في الإدارة الصحية
- ♦ توفر المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت

ستدرك درجة الماجستير في التنظيم العلاجي السريري والإدارة الطبية وإدارة الرعاية الصحية على شغل منصب مسؤول كرئيساً للخدمات أو للأقسام"



ستتمكن من إكمال درجة الماجستير الخاص 100% عبر الإنترنت،
مكيفاً إياه مع احتياجاتك ومسهلاً الأمر عليك أثناء قيامك بنشاط
الرعاية الصحية بدوام كامل.

قم بزيادة جودة إدارتك من خلال هذا البرنامج التدريبي،
وحسن رعاية المرضى.

تعد درجة الماجستير الخاص هذه أفضل استثمار يمكنك القيام به عند
اختيار برنامج تدريبي وذلك لسببين: فبالإضافة إلى تأهيل نفسك كمدير
صحي، ستحصل على شهادة من جامعة التكنولوجيا *TECH* “

وهي تضم، في هيئة التدريس، فريقاً من المتخصصين المرموقين في مجال الإدارة الصحية، الذين يسكبون خبراتهم العملية في هذا التدريب، بالإضافة إلى
متخصصين صحيين مشهورين، يكملون البرنامج بطريقة متعددة التخصصات.

بفضل محتوى الوسائط المتعددة الذي تم تطويره باستخدام أحدث التقنيات التعليمية، سيسمحون للطبيب بالتعلم السياقي، أي بيئة محاكاة ستوفر
تعلماً غامراً مبرمجاً للتدريب في مواقف حقيقية.

يعتمد تصميم هذا البرنامج على التعلم القائم على حل المشكلات، والذي يجب على الجراح من خلاله محاولة حل مواقف الممارسة المهنية المختلفة التي
تنشأ خلال البرنامج. للقيام بذلك، ستحصل على مساعدة من نظام فيديو تفاعلي جديد تم إنشاؤه بواسطة خبراء مشهورين على مستوى مجال الإدارة
الصحية، ولديهم خبرة تعليمية واسعة.



02

الأهداف

تقدم درجة الماجستير الخاص في التنظيم العلاجي السريري والإدارة الطبية وإدارة الرعاية الصحية بالتفصيل، برنامجًا تدريبيًا متطورًا، من وجهة نظر عملية بشكل بارز، في وقت يأخذ فيه اعتماد المعرفة دورًا أساسيًا، بما في ذلك أحدث الاتجاهات في القيادة من أجل مدراء خدمات الرعاية الصحية.

سيولد هذا البرنامج التدريبي شعوراً بالأمان في أداء الإدارة الطبية والإدارة
السريية، وسيساعدك على النمو المهني"



الأهداف العامة



- ♦ تحليل النظريات والنماذج المتعلقة بتنظيم وتشغيل الأنظمة الصحية، مع التركيز على أسسها السياسية والاجتماعية والقانونية والاقتصادية وهيكلها التنظيمي.
- ♦ تحسين المعرفة والمهارات المهنية في الإدارة الصحية من منظور الإدارة السريرية، ومعرفة الأدوات المنهجية العملية لتطبيقها في المجالات الحاسمة للإدارة والتوجيه المؤسسي والصحي اليومي
- ♦ تناول الإدارة السريرية من معايير الفعالية والكفاءة والفعالية والإنصاف والأداء والربحية؛ وحل المشكلات من خلال الاستخدام السليم لنظم المعلومات
- ♦ وصف مبادئ الإدارة السريرية التي تسمح بتخطيط وتنظيم وإدارة وتقييم مركز أو خدمة أو وحدة رعاية
- ♦ إظهار وتقدير المبادرات والخبرات المتقدمة للإدارة السريرية والصحية
- ♦ تأهيل المهني المختص من خلال المهارات الأساسية اللازمة لتحسين حل المشكلات واتخاذ القرار في الإدارة السريرية والرعاية اليومية

تجربة تدريبية فريدة ومهمة وحاسمة لتعزيز تطور المهني





وحدة 1. التقييم الإداري والاقتصادي

- ♦ إستيعاب ومعرفة إجراء تحليل اقتصادي لعمل المؤسسات الصحية والسلوك الاقتصادي للوكلاء المعنيين بالنظم الصحية
- ♦ دمج المفاهيم الأساسية لتقنيات وأدوات التقييم الاقتصادي المطبقة في النظم الصحية لممارسة الإدارة
- ♦ دمج أنظمة التوريد المتكاملة من منظور مركزية الشراء لعملية فعالة ومتعددة التخصصات

وحدة 2. إدارة الأفراد والمواهب

- ♦ التعرف على المواهب المهنية وتطويرها من خلال دمج أدوات جديدة للتوظيف في المجالين العام والخاص

وحدة 3. التدبير العلاجي السريري

- ♦ فهم وتفسير ونقل وتطبيق المعايير التنظيمية لأنشطة ووظائف المهنيين الصحيين فيما يتعلق بالإدارة السريرية وفقاً للإطار القانوني للقطاع الصحي
- ♦ التعرف على ومعرفة كيفية تطبيق وتفسير قانون في مجال الصحة، لوضع سياق للممارسة السريرية، على مستوى المسؤولية المهنية والاجتماعية، وكذلك الجوانب الأخلاقية المرتبطة بتوفير الخدمات الصحية
- ♦ إستيعاب ومعرفة إجراء تحليل اقتصادي لعمل المؤسسات الصحية والسلوك الاقتصادي للوكلاء المعنيين بالنظم الصحية
- ♦ دمج المفاهيم الأساسية لتقنيات وأدوات التقييم الاقتصادي المطبقة في النظم الصحية لممارسة الإدارة

وحدة 4. تخطيط ومراقبة المنظمات الصحية

- ♦ التعرف على النماذج الرئيسية للأنظمة الصحية في العالم كهيكل رسمي هدفه تقديم خدمات تهدف إلى المساهمة في صحة الأشخاص.
- ♦ تحديد العناصر والجهات الفاعلة في النظام الصحي بالرجوع إلى المجموعات المختلفة التي تتبنى أدواراً مختلفة حسب مشاركتها ودورها فيها
- ♦ اكتشاف الجدول بين الصحة العامة والخاصة في وصف صيغ الإدارة الجديدة في النظام الصحي

وحدة 5. إدارة الجودة

- ♦ تحليل وتطبيق التقنيات والأساليب والطرق لتحديد وإدارة وقيادة سياسات إدارة المواهب المهنية في المؤسسات الصحية
- ♦ التعرف على وتطبيق ومعرفة كيفية تقييم الفائدة في السياق السريري لأدوات التوجيه والإدارة المختلفة، والتي يمكن تطبيقها في سياق ممارسة الرعاية
- ♦ تنمية القدرة على تحليل الفوائد الصحية المختلفة
- ♦ تولي الريادة في أنظمة الجودة الرائدة وسلامة المرضى، المطبقة في سياق وحدات الإدارة السريرية
- ♦ تطوير القدرات المنهجية والفعالة في البحث الوبائي وتقييم المراكز والخدمات والتقنيات والبرامج الصحية



وحدة 6. الإدارة بالكفاءات

- ◆ فهم كيفية تقييم الأداء في الإدارة حسب الكفاءات ومعرفة كيفية إنشاء بروتوكولات تقييم مختلفة في الإدارة السريرية
- ◆ معرفة طرق وتقنيات مختلفة لتطبيقها في التقييم المهنيين
- ◆ الحصول على التعليمات الخاصة بمقابلة التقييم كاجتماع بين المقيم وتقييمها من وجهات نظر مختلفة

وحدة 7. سلامة المريض

- ◆ وضع تعريف سلامة المرضى في السياق الحالي
- ◆ التعرف على مخاطر العدوى المرتبطة بالرعاية التمريضية، وخاصة في رعاية القسطة الوريدية
- ◆ تحديد مخاطر السقوط بحيث يمكن التنبؤ بسقوط المريض في المستشفى ومراقبته

وحدة 8. اعتماد الجودة في الصحة

- ◆ تنمية القدرة على تحليل الفوائد الصحية المختلفة
- ◆ تطوير القدرات المنهجية والفعالة في البحث الوبائي وتقييم المراكز والخدمات والتقنيات والبرامج الصحية

وحدة 9. إدارة الخدمات الخاصة والاستشفاء

- ◆ فهم عمليات خدمة الطوارئ لإجراء التخطيط الصحيح والتحكم في الخدمة
- ◆ تحليل وحدة العناية المركزة كهيكل مادي ينعم بموظفين من قسم الموارد البشرية
- ◆ تحليل نماذج أخرى من الوحدات أو الخدمات الخاصة مثل غسيل الكلى، وديناميكا الدم، والسكتة الدماغية أو وحدات الأم

وحدة 10. إدارة الخدمات المركزية

- ◆ تطبيق مناهج الاعتماد الصحي في مختلف أنواع المؤسسات والمراكز الصحية
- ◆ تطوير القدرات المنهجية والأدوات لاستخدام أنظمة المعلومات الصحية المختلفة بشكل صحيح، في قرارات توجيه وإدارة الوحدات السريرية
- ◆ تفسير وتطبيق الأدوات الأكثر ملاءمة في كل سياق للتقييم السريري واتخاذ القرار السريري
- ◆ تصميم وتنفيذ عمليات التحسين والابتكار والتحول في الوحدات والخدمات والمراكز

وحدة 11. إدارة الخدمات المستعرضة والأولية

- ◆ تحسين المعرفة حول الأساس المفاهيمي للرعاية الأولية (AP) ودورها في نظام الصحة الوطني (SNS)
- ◆ مراجعة التشريعات الصحية المتعلقة بالرعاية الصحية الأولية
- ◆ فهم الهياكل الصحية للرعاية الأولية
- ◆ فهم خصائص فريق الرعاية الأولية (EAP)
- ◆ التعرف على مجموعة خدمات الرعاية الأولية
- ◆ الإشارة إلى أهمية التخطيط الصحي

وحدة 12. إدارة خدمات العيادات الخارجية

- ◆ التعرف على خدمات الرعاية المتنقلة، وأجسامهم المعنية ودائرة رعاية المرضى التالية
- ◆ تعلم كيفية حساب وإدارة الموارد البشرية والمادية
- ◆ اكتساب التقنيات واختيار المرضى للرعاية التلطيفية في المنزل
- ◆ فهم الحمل الزائد الذي يتعرض له مقدم الرعاية الرئيسي

وحدة 13. إدارة القيادة

- ◆ تعلم ديناميات وتدفق التأثير الذي يحدث داخل المجموعة لتوجيههم نحو الإنجاز
- ◆ التفريق بين الدافع الداخلي والخارجي لشرح السلوكيات اللازمة لتحقيق هدف معين
- ◆ تحديد الفروق بين الدافع والرضا ونظريتهما المختلفة
- ◆ فهم التدريب كنموذج منهجي يهدف إلى تحفيز كل شخص من خلال التقنيات التي تحقق أقصى أداء

وحدة 14. اتخاذ القرار وإدارة الوقت

- ◆ تحديد ومعرفة ودمج المهارات الإدارية في العمليات اليومية للإدارة الصحية
- ◆ إدارة قواعد البيانات العلمية لإجراء المراجعة والبحث البليوغرافي للدراسات العلمية
- ◆ إجراء دراسة نقدية ومتعمقة حول الرعاية الخاصة بالتعقيد والإزمان والرعاية في النظام الصحي
- ◆ إبلاغ نتائج التحقيق بعد تحليل البيانات وتقييمها وتوليئها

وحدة 15. إنشاء علامة تجارية شخصية

- ◆ فهم مفهوم العلامة التجارية الشخصية وإثبات أهميتها كعرض تجاري وسمعة
- ◆ التعرف على مقابلة العمل للتقدم لشغل منصب إداري من وجهة نظر العلامة التجارية الشخصية

وحدة 16. الاتصال الداخلي في الإدارة

- ◆ التعرف على النظرية الأساسية للاتصال
- ◆ معرفة وتحديد صعوبات التواصل الداخلي الفعال داخل مؤسسة الرعاية الصحية
- ◆ تقييم أهمية الشفافية الداخلية داخل المنظمة
- ◆ حدد مفاتيح الاتصال اللفظي وجهًا لوجه مع المتخصصين
- ◆ تعلم كيفية الاستفادة من الأدوات التكنولوجية وإدارتها بطريقة فعالة
- ◆ التعرف على التقنيات الأساسية للتواصل غير اللفظي

وحدة 17. الاتصالات الصحية والتسويق

- ◆ التعرف على أساسيات التسويق
- ◆ تحديد المراجع التاريخية والحالية الرئيسية
- ◆ التعرف على خصوصيات التسويق في عالم الصحة

وحدة 18. إدارة التدريس والبحث

- ◆ تعريف الطالب بقيمة الطريقة الوبائية المطبقة على الأسئلة السريرية، وبالتالي فهم مفهوم علم الأوبئة الإكلينيكي
- ◆ تحديد أهم خصائص التجارب السريرية كتصميم تجريبي
- ◆ وصف الدراسات القائمة على الملاحظة وأهم مقاييسها لتكرار المرض والارتباط بين التعرض والمرض
- ◆ تحديد خصوصية دراسات التقييم التشخيصي ومؤشراتها
- ◆ وصف الطرائق المختلفة للدراسات النذير
- ◆ شرح أهم التحيزات الممكنة في الدراسات الوبائية



الكفاءات

بعد اجتياز تقييمات درجة الماجستير الخاص في ماجستير في التنظيم العلاجي السريري والإدارة الطبية وإدارة الرعاية الصحية، ستكتسب المهارات المهنية اللازمة لتنفيذ إدارة مستشفى عالية الجودة محدثة بناءً على أحدث الاتجاهات الدولية.



باستخدام هذا البرنامج، ستتمكن من إدارة الموارد بشكل أفضل وتوجيه الأشخاص وتحسين العمليات في مركزك الصحي"





الكفاءات العامة

- ♦ امتلاك وفهم المعرفة التي توفر أساساً أو فرصة لتكون أصلياً في تطوير و/أو تطبيق الأفكار، غالباً ضمن سياق بحثي
- ♦ معرفة كيفية تطبيق المعرفة المكتسبة وقدرتهم على حل المشكلات في بيئات جديدة أو غير معروفة ضمن سياقات أوسع (أو متعددة التخصصات) تتعلق بمجال دراستهم
- ♦ دمج المعرفة ومواجهة تعقيد صياغة الأحكام بناءً على المعلومات المتاحة، التي قد تكون غير مكتملة أو محدودة، أو قد تتضمن اعتبارات حول المسؤوليات الاجتماعية والأخلاقية المرتبطة بتطبيق معارفهم وأحكامهم.
- ♦ معرفة كيفية إيصال استنتاجاتهم - والمعرفة والأسباب النهائية التي تدعمها - إلى الجماهير المتخصصة وغير المتخصصة بطريقة واضحة لا لبس فيها
- ♦ إكتساب مهارات التعلم التي تسمح لهم بمواصلة الدراسة بطريقة تكون إلى حد كبير ذاتية التوجيه أو مستقلة
- ♦ تطوير المهنة فيما يتعلق بالمهنيين الصحيين الآخرين، واكتساب المهارات للعمل كفريق
- ♦ إدراك الحاجة إلى الحفاظ على الكفاءة المهنية وتحديثها، وإعطاء أهمية خاصة للتعلم المستقل والمستمر للمعرفة الجديدة
- ♦ تنمية القدرة على التحليل النقدي والبحث في مجال مهنتك

إنه تخصص فريد سيسمح لك بالحصول على تدريب ممتاز للتطوير في هذا المجال”



الكفاءات المحددة



- ♦ تخطيط الخدمات والهيكل الصحية من منظور الإدارة السريرية، والتعمق في الاختلافات في النماذج والتجارب التنظيمية للنظام الصحي المحلي، والكيانات الأخرى ذات الإسقاط الدولي، وتوفير الاتجاهات والاحتياجات المستقبلية للنظام الصحي
- ♦ تحديد أدوات وموارد الإدارة السريرية والصحية، مع تفضيل أفضل جودة ممكنة للرعاية، فضلاً عن الإدارة المثلى لموارد الرعاية المتاحة، بما في ذلك التكاليف الاجتماعية والاقتصادية، بناءً على استمرارية الرعاية
- ♦ تحسين العناية بالحالات المعقدة والحالات المزمنة، من خلال الحصول على المعلومات اللازمة عن الترابط والتنسيق مع المجال الصحي
- ♦ دمج الأخبار حول عقود البرنامج في مجال صحي، بالإضافة إلى ميزانيات التصميم والرقابة اللاحقة على الإنفاق وتقييم وتفسير النتائج المالية والاجتماعية والاقتصادية للعمليات السريرية المختلفة
- ♦ تقييم قسم الرعاية الطبية وفقاً للمعايير الأخلاقية الحيوية والحوكمة الصحية الجيدة، بطريقة متعددة التخصصات ومتعددة التخصصات
- ♦ تنفيذ وظائف مدير الصحة، وتوليد انعكاس نقدي فردي وجماعي لكل أسلوب عمل، وامتلاك وكفريق في البيئة التنظيمية في الصحة
- ♦ اكتساب أساسيات ومبادئ اقتصاديات الصحة المطبقة في مجال الإدارة السريرية في مجالات الإدارة السريرية وإدارة المواهب المهنية والإدارة الاقتصادية
- ♦ تطوير إدارة محدثة للمستخدمين - المرضى - العملاء مع العناصر والأنظمة الرئيسية لإدارة جودة الرعاية والسلامة السريرية، وتحسين رضا وإخلاص كل من الأفراد - المرضى - العملاء، وكذلك المهنيين الذين يهتمون بهم وعملك بيئة
- ♦ تحديد واستخدام المفاهيم الأساسية للإدارة السريرية والرعاية، لتنظيم خدمات الاستشفاء المختلفة، والخدمات المركزية، والخدمات الخاصة وخدمات دعم المستشفى، وكذلك الرعاية الأولية ورعاية المرضى الخارجيين، في بيئة إدارة المرضى المعقدة والمزمنة
- ♦ وصف الوكلاء في المجال الصحي وعلاقتهم الحالية والمستقبلية مع المهنيين الصحيين، وخاصة الأطباء، وكذلك الجوانب الرئيسية لنظامنا الصحي، مع التطورات الحالية والمستقبلية
- ♦ تطبيق أدوات إدارة القيادة، واتخاذ القرار، وباختصار، المهارات الإدارية، حتى تفضيل إنشاء "علامة تجارية شخصية" مناسبة وبدءاً من الاتصال والتسويق، سواء خارج المنظمة الصحية أو الداخلية لها



الهيكل والمحتوى

تم تصميم هيكل الخطة الدراسية من قبل فريق من المهنيين، على دراية بآثار الإدارة السريرية والتدريب الإداري، وإدراكًا لأهمية التدريب اليوم، وملتزمًا بجودة التدريس، من خلال التقنيات التعليمية الجديدة.





تحتوي درجة الماجستير الخاص في التنظيم العلاجي السريري
والإدارة الطبية وإدارة الرعاية الصحية على البرنامج الأكثر اكتمالا
وحدائثة في السوق"



وحدة 1. التقييم الإداري والاقتصادي

- 1.1 نماذج التمويل
 - 1.1.1 نماذج الدفع والجهات الفاعلة في النظام الصحي
 - 1.1.2 نماذج الدفع للمهنيين
 - 1.1.3 نموذج الدفع المثالي نماذج الدفع كنماذج مبتكرة
 - 1.1.4 تقييم فعالية الحوافز
- 1.2 حساب التكاليف
 - 1.2.1 أساسيات التقييم الاقتصادي
 - 1.2.2 نقد أسس اقتصاديات الرفاهية
 - 1.2.3 تصنيف المحاسبة حسب أغراضها
 - 1.2.4 مفهوم وتصنيف التكاليف
 - 1.2.5 التقييمات الاقتصادية المستخدمة في الصحة
 - 1.2.6 مراكز التكلفة
 - 1.2.7 التكلفة لكل عملية ولكل مريض
 - 1.2.8 تحليل التكلفة بواسطة GRD
- 1.3 كفاءة واستدامة النظام الصحي
 - 1.3.1 مفاهيم
 - 1.3.3 استدامة الاقتصاد الكلي
 - 1.3.4 العوامل التي تفرض ضغطاً تصاعدياً على الإنفاق على الصحة العامة، مما يهدد استدامته
 - 1.3.7 استخدام الخدمات الصحية. العرض والطلب
- 1.4 اتفاقيات الإدارة
 - 1.4.1 التخطيط الاستراتيجي كنقطة انطلاق
 - 1.4.2 اتفاقية الإدارة أو عقد البرنامج
 - 1.4.3 المحتويات التي يتم تضمينها عادة في اتفاقيات الإدارة
 - 1.4.4 اتفاقيات الإدارة والمفاضلة في الأجر
 - 1.4.5 القيود والجوانب التي يجب مراعاتها في نظام الإدارة بالأهداف
- 1.5 الميزانية والمشتريات
 - 1.5.1 مفهوم الميزانية ومبادئ الميزانية
 - 1.5.2 فئات الميزانية
 - 1.5.3 هيكل الميزانية
 - 1.5.4 دورة الميزانية
 - 1.5.5 إدارة المشتريات والتوريد
 - 1.5.6 إدارة التعاقد على الخدمات العامة

- 1.6 حسابات القوى العاملة والأداء
 - 1.6.1 تقدير احتياجات العاملين في مجال الرعاية الصحية
 - 1.6.2 حساب جداول ملاك الموظفين
 - 1.6.3 تخصيص وقت نشاط الرعاية
- 1.7 إدارة الميزانية
 - 1.7.1 الدخل، مفهوم
 - 1.7.2 الموازنة العامة
- 1.8 التفاوض مع الموردين
 - 1.8.1 التفاوض مع الموردين

وحدة 2. إدارة الأفراد والمواهب

- 2.1 تقييم الأفراد وتنمية المواهب، المناخ الاجتماعي والمؤسسي
 - 2.1.1 تقييم الناس
 - 2.1.2 تنمية المواهب
 - 2.1.3 المناخ الاجتماعي والمؤسسي
- 2.2 الرؤية في الإدارة السريرية والرعاية: المدونات والشبكات
 - 2.2.1 الثورة الرقمية في ممارسة الرعاية الصحية والإدارة السريرية. وصف الأدوات الرقمية الجديدة
 - 2.2.2 الخبرات في شبكات ومدونات المهنيين الصحيين

وحدة 3. التدبير العلاجي السريري

- 3.1 أنظمة تصنيف المرضى
 - 3.1.1 مجموعات مرتبطة بالتشخيص (GRDS)
 - 3.1.3 أنظمة تصنيف المرضى المتعلقة بالرعاية التمريض
 - 3.1.4 الموارد الأساسية
- 3.2 تعريف وتنظيم الإدارة السريرية
 - 3.2.1 تعريف الحوكمة السريرية
 - 3.2.2 تطور الإدارة السريرية في النظام الصحي الوطني
 - 3.2.3 برنامج العقد والإدارة السريرية
 - 3.2.5 الوضع الحالي والخلافات
- 3.3 عمليات وبروتوكولات الإدارة السريرية. إدارة الأدلة العلمية
 - 3.3.1 التباين في الممارسة الطبية
 - 3.3.2 دليل علمي
 - 3.3.3 التدبير العلاجي السريري
 - 3.3.4 العمليات والإجراءات والمسارات السريرية ووحدات الإدارة السريرية



- 3.4 نماذج وحدات الإدارة السريرية: وحدات ما بين المستشفيات
- 3.4.1 ما يمكن اعتباره في وحدة الإدارة السريرية: بين المستشفيات
- 3.4.2 متطلبات وحدات الإدارة السريرية بين المستشفيات
- 3.4.3 أهمية القيادة في وحدات الإدارة السريرية بين المستشفيات
- 3.4.4 الموارد البشرية والتعليم المستمر والبحث والتدريس
- 3.4.5 المرضى والمرافقون. أنسنة في الرعاية الصحية
- 3.4.6 العمليات في وحدات الإدارة السريرية بين المستشفيات
- 3.4.7 مؤشرات هذه الوحدات بين المستشفيات
- 3.4.8 الإدارة بالأهداف والتحسين
- 3.5 وصفة دوائية حكيمة. وصفة طبية إلكترونية
- 3.5.1 قواعد الوصفات الطبية الجيدة
- 3.5.2 مبادئ الوصفة الحكيمة
- 3.5.3 أدوات الوصفات الطبية الحكيمة
- 3.5.4 مؤشرات جودة الوصفات الطبية
- 3.6 وصف الاختبارات التكميلية
- 3.6.1 طلب الإدارة
- 3.6.2 نموذج تكامل نظم المعلومات الإدارية من الاختبارات التشخيصية
- 3.6.3 فوائد مدير الطلبات
- 3.6.4 طريقة Lean
- 4.2 الإدارة الطبية الكلاسيكية مقابل إدارة الرعاية
- 4.2.1 الاتجاه الطبي الكلاسيكي
- 4.2.2 إدارة الرعاية الطبية
- 4.3 نظم المعلومات للإدارة والسجلات الطبية الإلكترونية
- 4.3.1 لوحات القيادة
- 4.3.2 السجل الطبي الإلكتروني
- 4.3.3 أنظمة الوصفات الطبية المساعدة
- 4.3.5 نظم معلومات مفيدة أخرى في الإدارة الصحية
- 4.4 استمرارية الرعاية: تكامل الرعاية الأولية - داخل المستشفى - الصحة الاجتماعية
- 4.4.1 الحاجة إلى تكامل الرعاية الصحية
- 4.4.2 منظمات رعاية صحية متكاملة. القواعد الأولية
- 4.4.3 قم بتشغيل OSI
- 4.5 أخلاقيات علم الأحياء وإضفاء الطابع الإنساني على الممارسة الطبية
- 4.5.1 الوضع الحالي لنزع الصفة الإنسانية في الرعاية الصحية
- 4.5.2 إدارة الجودة
- 4.5.3 إضفاء الطابع الإنساني على إدارة الجودة
- 4.5.4 برامج أنسنة
- 4.6 إدارة الطب والرعاية: العلاقات مع قسم التمريض
- 4.6.1 دور التمريض القيادي
- 4.6.2 المشاركة الفعالة لإدارة التمريض
- 4.6.3 أهداف إدارة التمريض
- 4.6.4 تنظيم العلاقة بين الإدارة الطبية وإدارة التمريض
- 4.6.5 أنظمة الإدارة المهنية
- 4.7 الصحة العامة وتعزيز الصحة والوقاية من الأمراض لعناوين الرعاية والمستشفيات والمناطق الصحية
- 4.7.1 ما هي الصحة العامة
- 4.7.2 تعزيز الصحة
- 4.7.3 الوقاية من المرض
- 4.7.4 الصحة الأجنبية أو الصحة الدولية
- 4.7.5 تحديات الصحة العامة
- 4.8 تحويل النموذج الصحي. الهدف الثلاثي
- 4.8.1 استراتيجية استمرارية الرعاية
- 4.8.2 الاستراتيجية الاجتماعية والصحية
- 4.8.3 الكفاءة والصحة وتجربة المريض

وحدة 4، تخطيط ومراقبة المنظمات الصحية

- 4.1 الجهات الفاعلة في النظام الصحي الوطني
- 4.1.1 استدامة النظام الصحي الوطني
- 4.1.2 الجهات الفاعلة في النظام الصحي
- 4.1.3 دافع الضرائب
- 4.1.4 المريض
- 4.1.5 المهني
- 4.1.6 وكالة شراء
- 4.1.7 المشتري
- 4.1.8 المؤسسة المنتجة
- 4.1.9 الصراعات والمصالح

وحدة 5، إدارة الجودة

- 5.1 الجودة في الصحة
 - 5.1.1 الجودة في الرعاية
 - 5.1.2 سجلات نشاط الصحة والجودة
- 5.2 برامج جودة الرعاية
 - 5.2.1 جودة الرعاية

وحدة 6، الإدارة بالكفاءات

- 6.1 تقييم الأداء، الإدارة بالكفاءات
 - 6.1.1 تعريف الكفاءات
 - 6.1.2 إجراء تقييم الأداء، التنفيذ
 - 6.1.3 وظائف التمريض
 - 6.1.4 الكفاءات التمريضية العامة والخاصة
 - 6.1.5 ردود الفعل من المهن لتحسين أدائها وتقييمها الذاتي
 - 6.1.6 تصميم مسار تدريب لتطوير الكفاءة
 - 6.1.7 الدافع الداخلي والخارجي لتحسين الأداء، مناهج
 - 6.1.8 أهم مبادئ التغيير
- 6.2 الأساليب والتقنيات، الإدارة بالكفاءات
 - 6.2.1 مقابلة التقييم، تعليمات للمقيم
 - 6.2.2 المبادئ العامة للمقابلات التحفيزية
 - 6.2.3 المقابلة التحفيزية
 - 6.2.4 استراتيجيات الاتصال
 - 6.2.5 هرم ميلر

وحدة 7، سلامة المريض

- 7.1 سلامة المريض، التطور التاريخي
 - 7.1.1 مقدمة وتعريف، الخلفية والوضع الحالي
 - 7.1.2 تحديد لا لبس فيه للمريض، أنظمة الموقع والتنوع
 - 7.1.3 المرضى المعرضين للخطر الذين يعانون من مرض U.P.P.
 - 7.1.4 مخاطر العدوى المرتبطة بالرعاية التمريضية، رعاية المداخل الوريدية
 - 7.1.5 خطر السقوط، الوقاية من السقوط ومراقبة المريض في المستشفى

7.2 عدوى المستشفيات

- 7.2.2 الرعاية التمريضية في مواجهة العدوى داخل المستشفى
- 7.2.3 شبكات وبرامج مراقبة العدوى بالمستشفيات ومكافحتها
- 7.2.4 التعقيم والتطهير والإعقام
- 7.3 الوقاية من آثار الرعاية الصحية الضارة
 - 7.3.1 الوقاية الأولية والثانوية، أنواع وأمثلة
 - 7.3.2 الوقاية والكشف عن الأحداث الضارة ذات الصلة مع تحضير الأدوية وإدارتها
 - 7.3.3 برامج الفحص: سرطان الثدي، إدارته ودور التمريض
 - 7.3.4 برامج الفحص: سرطان القولون، إدارته ودور التمريض
 - 7.3.5 إدارة برنامج التطعيم، تطعيم الأطفال، دور التمريض
 - 7.3.6 إدارة برنامج التطعيم، لقاح الإنفلونزا، دور التمريض
 - 7.3.7 AMFE (نموذج الفشل وتحليل التأثيرات)، تحليل السبب الجذري

7.4 نظام الإخطار والتسجيل

- 7.4.1 أنظمة الإخطار والتسجيل
- 7.4.2 أنظمة التبليغ عن الأحداث الضارة وتسجيلها
- 7.5 الضحايا الثانية والثالثة
 - 7.5.1 المهنيين الصحيين في مواجهة الآثار السلبية
 - 7.5.2 رحلة الشفاء والدعم العاطفي
 - 7.5.3 التأثير على صورة الشركة

وحدة 8، اعتماد الجودة في الصحة

- 8.1 الاعتماد الصحي
 - 8.1.1 نظم إدارة الجودة: الاعتماد والشهادات والنماذج من التميز
- 8.2 اللجنة الدولية المشتركة
 - 8.2.1 تاريخها
 - 8.2.2 اللجنة الدولية المشتركة
- 8.3 نموذج EFQM
 - 8.3.1 معايير نماذج التميز
 - 8.3.2 مخطط منطقي الشبكة
 - 8.3.3 تحديث نموذج التميز EFQM
- 8.4 اعتماد الأيزو
 - 8.4.1 تستخدم المعايير كنموذج للحصول على الشهادة
 - 8.4.2 حالة اعتماد النظام الصحي
 - 8.4.3 الاعتماد في المنظور: الصراعات النظرية العملية الرئيسية

وحدة 9. إدارة الخدمات الخاصة والاستشفاء

- 9.1 إدارة خدمات الطوارئ
 - 9.1.1 عمليات خدمة الطوارئ
 - 9.1.2 تخطيط الخدمة والتحكم فيها
 - 9.1.3 الموارد البشرية
 - 9.1.4 لقاء المحاضرات في حالات الطوارئ
- 9.2 إدارة وحدة العناية المركزة
 - 9.2.1 تعريف العناية المركزة
 - 9.2.2 وحدة العناية المركزة. الهيكل المادي
 - 9.2.3 توفر الموارد البشرية
 - 9.2.4 الموارد المادية: التكنولوجيا والمعدات. المراقبة
 - 9.2.5 موديلات العناية المركزة بدون جدران و ابتكار
 - 9.2.7 إدارة الأمن في UCI. المشاريع الصفرية، مؤشرات الجودة. نقل المعلومات
 - 9.2.8 أسنسة في وحدات العناية المركزة
- 9.3 إدارة المنطقة الجراحية
 - 9.3.1 مجال غرفة العمليات الجراحية. الهيكل المادي والتنظيم والدوائر
 - 9.3.2 تنسيق غرف العمليات. مؤشرات الأداء الجراحي والتشغيل في غرف العمليات.. البرمجة في غرف العمليات. تحسين الأداء
 - 9.3.3 حساب الموارد البشرية في مجال غرفة العمليات الجراحية.
 - 9.3.4 حساب الموارد المادية: تجميم BQ وتشغيله
 - 9.3.5 إدارة السلامة في منطقة غرف العمليات. قائمة تحقق غرفة العمليات الجراحية غسل اليدين في غرفة العمليات الجراحية
 - 9.3.6 التطهير والتعقيم في غرف العمليات. المراقبة البيئية لغرفة العمليات
- 9.4 إدارة وحدات الاستشفاء
 - 9.4.1 ما هي وحدات الاستشفاء
 - 9.4.2 متطلبات وحدات الاستشفاء
 - 9.4.3 أهمية القيادة في وحدات الاستشفاء
 - 9.4.4 الموارد البشرية والتعليم المستمر والبحث والتدريس
 - 9.4.5 المرضى والمرافقون
 - 9.4.6 العمليات: إستراتيجية وتشغيلية وهيكلية
 - 9.4.7 مؤشرات وحدات الاستشفاء
 - 9.4.8 دور الرعاية الأولية وأجهزة المساعدة الأخرى
 - 9.4.9 الإدارة بالأهداف والتحسين



10.5. إدارة الضيافة والخدمات التكميلية والتطوع

10.5.1. التغذية في المستشفى

10.5.2. خدمة البياضات

10.5.3. التطوع في المستشفى

وحدة 11. إدارة الخدمات المستعرضة والأولية

11.1. الرعاية الصحية الأولية

11.1.1. قدرة دقة AP

11.1.2. رعاية المجتمع: البرامج الصحية

11.1.3. الرعاية العاجلة والرعاية المستمرة، نموذج PAC ونموذج خدمات الطوارئ الخاصة

11.2. إدارة المريض المزمّن المعقد

11.2.1. نماذج العناية المزمّنة

11.2.3. من استراتيجية الرعاية المزمّنة إلى إدارة المرضى المزمّنين

11.2.4. المزمّنة والرعاية الصحية الاجتماعية

11.3. الخبرات في تمكين المريض: المريض النشط، مدرسة المرضى

11.3.1. تمكين المريض ومدخلات التمريض

11.3.2. دعم الأقران

11.3.3. الرعاية الذاتية ودعمها

11.3.4. التثقيف الصحي وتعليم الإدارة الذاتية

11.3.5. برامج الإدارة الذاتية. الصفات

وحدة 12. إدارة خدمات العيادات الخارجية

12.1. إدارة خدمات رعاية المرضى الخارجيين: المستشفيات النهارية والعيادات الخارجية

12.1.1. تنظيم وتشغيل المستشفى النهاري

12.1.2. إدارة مستشفى الأورام الدموية

12.1.3. تنظيم وإدارة الاستشارات الخارجية

12.2. إدارة الخدمات خارج المستشفى

12.2.1. التطور التاريخي

12.2.2. مراكز تنسيق الطوارئ

12.2.3. الموارد البشرية والمهارات. فرق التنفيذ المعنية

12.2.4. التنسيق مع باقي أجهزة شبكة الرعاية الصحية

12.2.5. مؤشرات جودة الحالات العاجلة والطارئة

12.2.6. خطة الكوارث وإدارة الكارثة

9.5. وحدات أخرى وخدمات خاصة

9.5.1. بدائل الاستشفاء التقليدي: مستشفى نهاري (HdD)

9.5.2. بدائل الاستشفاء التقليدي: وظائف HdD مدمجة في وحدات أخرى

9.5.3. بدائل الاستشفاء التقليدي: الاستشفاء في المنزل (HAD)

9.5.4. بدائل الاستشفاء التقليدي: وحدات الإقامة القصيرة

وحدة 10. إدارة الخدمات المركزية

10.1. خدمات القبول والتوثيق السريري

10.1.1. خدمات القبول والتوثيق السريري

10.1.2. إدارة الأسرة

10.1.3. أرشيف السجلات الطبية

10.1.4. الرقمنة والفهرسة

10.1.5. تعريف البيانات الوصفية

10.2. إدارة خدمات التشخيص الإشعاعي

10.2.1. تعريف بقسم الأشعة

10.2.2. هيكل وتنظيم خدمة الأشعة

10.2.3. نظام المعلومات الإشعاعية (RIS)

10.2.4. دائرة طلب الأشعة

10.2.5. حقوق المريض

10.2.6. الطب الإشعاعي عن بُعد

10.3. إدارة المختبر

10.3.1. مرحلة ما قبل التحليل

10.3.2. المرحلة التحليلية

10.3.3. مرحلة ما بعد التحليل

10.3.4. اختبار نقطة الرعاية (POCT)

10.4. صيدلية المستشفى وإدارة الرعاية الأولية

10.4.1. تخطيط وتنظيم خدمة الصيدلية: الهيكل المادي والتنظيم والدوائر

10.4.2. الموارد البشرية والمادية، مهارات ووظائف مختلفة

10.4.3. عملية إدارة المشتريات وإدارة العلاج الدوائي

10.4.4. أنظمة صرف المستشفيات: مخزون النبات، جرعة الوحدة، الأنظمة الآلية

10.4.5. منطقة تحضير العقاقير المعقمة: خطرة وغير خطرة

10.4.6. الرعاية الصيدلانية لمرضى العيادات الخارجية والمرضى المتنقلين

10.4.7. صيدلية الرعاية الأولية وتنسيق الرعاية في العلاج الدوائي

وحدة 14. اتخاذ القرار وإدارة الوقت

- 14.1. صناعة القرار
 - 14.1.1. القرار كعملية تنظيمية
 - 14.1.2. مراحل عملية اتخاذ القرار
 - 14.1.3. خصائص كل قرار
- 14.2. عملية اتخاذ القرار. التقنيات
 - 14.2.1. مدارس الإدارة. تاريخها
 - 14.2.2. إطار الدور القيادي واتخاذ القرار
 - 14.2.3. أنواع القرارات
 - 14.2.4. الخصائص التي يجب أن يفي بها القرار الجيد
 - 14.2.5. النقاط الرئيسية التي يجب مراعاتها عند اتخاذ القرارات
 - 14.2.6. عملية التفكير المنطقي
- 14.2.7. أدوات دعم القرار
- 14.3. إدارة الوقت والتوتر والسعادة
 - 14.3.1. مقدمة للتوتر في المناصب الإدارية
 - 14.3.2. إرشادات عامة لمنع و / أو تقليل تجربة الإجهاد
 - 14.3.3. ادارة الوقت بفاعلية
 - 14.3.4. تخطيط أجندة الأعمال
 - 14.3.5. الوقت الشخصي والوقت المهني بحثاً عن السعادة

وحدة 15. إنشاء علامة تجارية شخصية

- 15.1. الملامح العامة
 - 15.1.1. نقدم أنفسنا للعالم. بصمتنا الرقمية
 - 15.1.2. السمعة الرقمية. مراجع إيجابية
 - 15.1.3. خطاب العرض في 2.0
- 15.2. مقابلة العمل للتقدم لوظيفة إدارية
 - 15.2.1. المقابلة
 - 15.2.2. طرق إجراء مقابلة ناجحة

12.3. العناية بالمنزل: الموديلات

- 12.3.1. أنواع ومفاهيم الاستشفاء المنزلي
- 12.3.2. معايير اختيار المريض
- 12.3.3. حساب وإدارة الموارد البشرية والمادية
- 12.3.4. الرعاية التطبيقية في المنزل. تقنيات واختيار المرضى
- 12.3.5. إدارة المرافقة الأسرية والفجوة
- 12.3.6. إدارة الحمل الزائد لمقدم الرعاية الرئيسي. العرج العائلي
- 12.4. الصحة النفسية والسلوك الإدماني والعمل الاجتماعي
 - 12.4.1. مقدمة في الصحة النفسية
 - 12.4.2. الرعاية الشاملة
 - 12.4.3. التقنيات والإجراءات التشخيصية والعلاجية الشائعة لجميع الأجهزة
 - 12.4.4. عرضية واستمرارية الرعاية في المجال الصحي
 - 12.4.5. الخدمة الاجتماعية

وحدة 13. إدارة القيادة

- 13.1. القيادة في الفريق
 - 13.1.1. مفهوم القيادة
 - 13.1.2. الخطوات التي يجب اتباعها للقيادة الناجحة
 - 13.1.3. صفات القائد
 - 13.1.4. الأنشطة التي يجب أن يقوم بها القائد
 - 13.1.5. العادات السبع للأشخاص والقيادة الناجحين
- 13.2. الحافز
 - 13.2.1. الدافع الداخلي والخارجي
 - 13.2.2. الفروق بين الدافع والرضا ونظريتهما المختلفتان
- 13.3. التفويض
 - 13.3.1. ماذا يعني التفويض؟
 - 13.3.2. طرق تقييم التفويض والمهام
 - 13.3.3. وظائف غير قابلة للتفويض
- 13.4. التدريب الإداري
 - 13.4.1. النمو

17.4. المسؤولية الاجتماعية للشركات. الإدارة الصحية السليمة

- 17.4.1. المسؤولية والأخلاق في المنظمات
- 17.4.2. مبادئ والتزامات تطوير المسؤولية الاجتماعية في نظام الصحة الوطني
- 17.4.3. الإدارة الصحية السليمة
- 17.4.4. ممارسات سليمة للإدارة

وحدة 18. إدارة التدريس والبحث

- 18.1. منهجية التحقيق: علم الأوبئة وتصميم الدراسة البحثية والتحيز
 - 18.1.1. علم الأوبئة ودراسة التصاميم البحثية والتحيزات
 - 18.1.2. علم الأوبئة وعلم الأوبئة السريرية
 - 18.1.3. جودة الدراسات الموثوقة والصلاحية. التحيزات
- 18.2. مصادر المعلومات لاستراتيجيات البحث وقواعد بيانات.
 - 18.2.1. أسئلة البحث السريري
 - 18.2.2. مصدر المعلومات
 - 18.2.3. أين وكيف تجد المعلومات
 - 18.2.4. البحث
 - 18.2.5. قواعد بيانات
- 18.3. قراءة نقدية للمقالات
 - 18.3.1. مراحل القراءة النقدية
 - 18.3.2. أدوات للقراءة النقدية
 - 18.3.3. الأخطاء الرئيسية
- 18.4. مشاريع بحثية: موارد مالية، تطوير المنتجات وبراءات الاختراع
 - 18.4.2. تصميم مشروع بحثي
 - 18.4.3. تمويل البحوث
 - 18.4.4. استغلال نتائج البحث
- 18.5. الاتصال ونشر البحوث
 - 18.5.1. التقارير البحثية
 - 18.5.2. اختيار المجلة مكان النشر
 - 18.5.3. بعض توصيات الأسلوب

وحدة 16. الاتصال الداخلي في الإدارة

- 16.1. الاتصالات
 - 16.1.1. منهج تصويري
 - 16.1.2. التواصل الداخلي في مؤسسة الرعاية الصحية. لديك خطة؟
 - 16.1.3. كيف تضع خطة اتصال داخلية؟
 - 16.1.4. الأدوات. التقييم من مذكرة الإعارة الداخلية إلى الشبكة الاجتماعية للشركات
- 16.2. الاجتماعات
 - 16.2.1. منهج تصويري
 - 16.2.2. اجتماعات مجلس الإدارة وإدارة الوقت
 - 16.2.3. بنية اجتماعات الفريق المجدولة. مقترح
 - 16.2.4. مفاتيح النجاح في التحضير للاجتماع
 - 16.2.5. إدارة الاجتماعات
- 16.3. فض النزاعات
 - 16.3.1. منهج تصويري
 - 16.3.2. النزاعات العمالية
 - 16.3.3. التغيير المصدر الرئيسي للصراع مع الإدارة
 - 16.3.4. إدارة الصراع في فرق العمل الصحية

وحدة 17. الاتصالات الصحية والتسويق

- 17.1. التسويق والشبكات الاجتماعية
 - 17.1.1. منهج تصويري
 - 17.1.2. التسويق في الخدمات الصحية
- 17.2. التواصل في المنظمات
 - 17.2.1. منهج تصويري
 - 17.2.2. ماذا يعني التواصل في منظمة الصحة؟
 - 17.2.3. تكنولوجيا المعلومات والاتصالات TIC كأداة اتصال رئيسية في الإدارة السريرية
- 17.3. العلاقات مع مستخدم ومقدمي ومقدمي الوكلاء الاجتماعيين
 - 17.3.1. التمويل والتأمين
 - 17.3.2. الجهات الفاعلة في نظام التنظيم
 - 17.3.3. خريطة العلاقة ماذا تتوقعون من بعضكم البعض؟

المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعليم. تم تطوير منهجيتنا من خلال وضع التعلم الدوري: إعادة التعلم. يُستخدم نظام التدريس هذا، على سبيل المثال، في أرقى كليات الطب في العالم، وقد تم اعتباره من أكثر الكليات فعالية من خلال المنشورات ذات الأهمية الكبيرة مثل مجلة نيو إنجلاند الطبية.





اكتشف منهجية إعادة التعلم، وهو نظام يتخلى عن التعلم الخطي التقليدي ليأخذك عبر أنظمة التدريس الدورية: طريقة تعلم أثبتت فعاليتها للغاية، لا سيما في الموضوعات التي تتطلب الحفظ"

في تيك نستخدم طريقة الحالة

في موقف محدد ، ما الذي يجب أن يفعل المحترف؟ خلال البرنامج ، ستواجه العديد من الحالات السريرية المحاكية ، بناءً على مرضى حقيقيين سيتعين عليك فيها التحقيق ، ووضع الفرضيات ، وأخيراً حل الموقف. هناك أدلة علمية وفيرة على فعالية الطريقة. يتعلم المتخصصون بشكل أفضل وأسرع وأكثر استدامة بمرور الوقت.



مع تيك يمكنك تجربة طريقة للتعليم تعمل على تحريك أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم .

وفقاً للدكتور جيرفاس ، فإن الحالة السريرية هي العرض المعلق لمريض ، أو مجموعة من المرضى ، والتي تصبح "حالة" ، مثلاً أو نموذجاً يوضح بعض المكونات السريرية المميزة ، إما بسبب قوتها التعليمية ، أو بسبب تفرده أو ندرته. من الضروري أن تستند الحالة إلى الحياة المهنية الحالية ، في محاولة لإعادة إنشاء عوامل التكيف الحقيقية في ممارسة العلاج الطبيعي المهني.

هل تعلم أن هذه الطريقة تم تطويرها عام 1912 في جامعة هارفارد لطلاب القانون؟ تتكون طريقة الحالة من تقديم مواقف حقيقية معقدة حتى يتمكنوا من اتخاذ القرارات وتبرير كيفية حلها. في عام 1924 تم تأسيسها كطريقة معيارية للتدريس في جامعة هارفارد”



تبرر فعالية هذه الطريقة بأربعة إنجازات أساسية:

1. الطلبة الذين يتبعون هذه الطريقة لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم ، بل يطورون أيضًا قدرتهم العقلية ، من خلال تمارين لتقييم المواقف الحقيقية وتطبيق المعرفة.

2. يتخذ التعلم شكلًا قويًا في المهارات العملية التي تتيح للطلاب اندماجًا أفضل في العالم الحقيقي.

3. يتم تحقيق استيعاب أبسط وأكثر كفاءة للأفكار والمفاهيم ، وذلك بفضل نهج المواقف التي نشأت من الواقع.

4. يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستمر حافزًا مهمًا للغاية للطلبة ، مما يترجم إلى اهتمام أكبر بالتعلم وزيادة الوقت المخصص للعمل في الدورة.

منهجية إعادة التعلم

تجمع نيك بفعالية بين منهجية دراسة الحالة ونظام تعلم عبر الإنترنت بنسبة 100% استناداً إلى التكرار ، والذي يجمع بين 8 عناصر تعليمية مختلفة في كل درس.

نحن نشجع دراسة الحالة بأفضل طريقة تدريس بنسبة 100% عبر الإنترنت إعادة التعلم.



سيتعلم المهني من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه التدريبات من أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر.

تقع في الطليعة التربوية العالمية ، تمكنت طريقة إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العالمية للمهنيين الذين أنهوا دراستهم ، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في اللغة الإسبانية الناطقة (جامعة كولومبيا).

مع هذه المنهجية ، تم تدريب أكثر من 250000 طبيب بنجاح غير مسبق في جميع التخصصات السريرية بغض النظر عن العبء في الجراحة. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة ذات متطلبات عالية ، مع طلاب جامعيين يتمتعون بملف اجتماعي واقتصادي مرتفع ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عامًا.

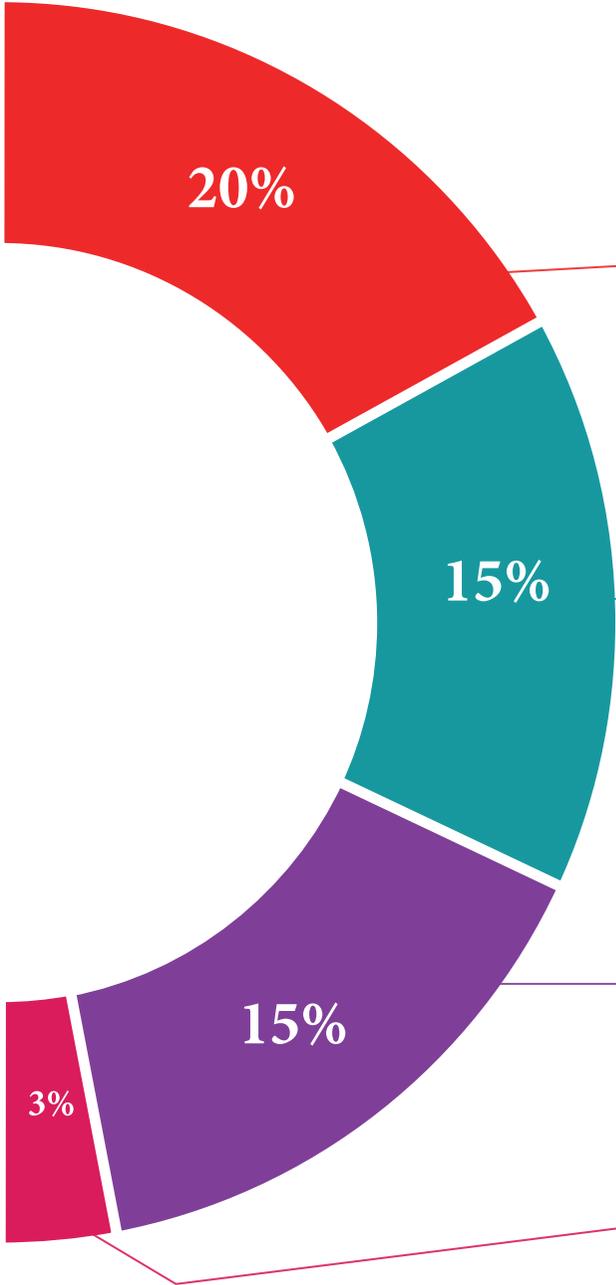
ستسمح لك إعادة التعلم بالتعلم بجهد أقل وأداء أكبر ، والمشاركة بشكل أكبر في تدريبك ، وتنمية الروح النقدية ، والدفاع عن الحجج والآراء المتناقضة: معادلة مباشرة للنجاح.

في برنامجنا ، التعلم ليس عملية خطية ، ولكنه يحدث في دوامة (تعلم ، وإلغاء التعلم ، والنسيان ، وإعادة التعلم). لذلك ، يتم دمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

الدرجة العالمية التي حصل عليها نظام تيك التعليمي هي 8.01 ، وفقًا لأعلى المعايير الدولية.



يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المعدة بعناية للمحترفين:



المواد الدراسية

تم إنشاء جميع المحتويات التعليمية من قبل المتخصصين الذين سيقومون بتدريس الدورة ، خاصةً له ، بحيث يكون التطوير التعليمي محدداً وملموساً حقاً.

يتم تطبيق هذه المحتويات بعد ذلك على التنسيق السمعي البصري ، لإنشاء طريقة عمل تيك عبر الإنترنت. كل هذا ، مع أكثر التقنيات ابتكاراً التي تقدم قطعاً عالية الجودة في كل مادة من المواد التي يتم توفيرها للطالب.



الاساليب والاجراءات الجراحية بالفيديو

تعمل تيك على تقريب الطالب من التقنيات الأكثر ابتكاراً وأحدث التطورات التعليمية وإلى طليعة التقنيات الطبية الحالية. كل هذا ، في أول شخص ، بأقصى درجات الصرامة ، موضحاً ومفصلاً للمساهمة في استيعاب الطالب وفهمه. وأفضل ما في الأمر هو أن تكون قادراً على رؤيته عدة مرات كما تريد.



ملخصات تفاعلية

يقدم فريق تيك المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الصوت والفيديو والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة.

تم منح هذا النظام التعليمي الحصري الخاص بتقديم محتوى الوسائط المتعددة من قبل شركة Microsoft كـ "حالة نجاح في أوروبا".



قراءات تكميلية

مقالات حديثة ووثائق إجماع وإرشادات دولية ، من بين أمور أخرى. في مكتبة تيك الافتراضية ، سيتمكن الطالب من الوصول إلى كل ما يحتاجه لإكمال تدريبه.





تحليل الحالات التي تم إعدادها وتوجيهها من قبل خبراء

التعلم الفعال يجب أن يكون بالضرورة سياقياً. لهذا السبب ، تقدم تيك تطوير حالات حقيقية يقوم فيها الخبير بتوجيه الطالب من خلال تنمية الانتباه وحل المواقف المختلفة: طريقة واضحة ومباشرة لتحقيق أعلى درجة من الفهم.



الاختبار وإعادة الاختبار

يتم تقييم معرفة الطالب بشكل دوري وإعادة تقييمها في جميع أنحاء البرنامج ، من خلال أنشطة وتمارين التقييم الذاتي والتقييم الذاتي بحيث يتحقق الطالب بهذه الطريقة من كيفية تحقيقه لأهدافه.



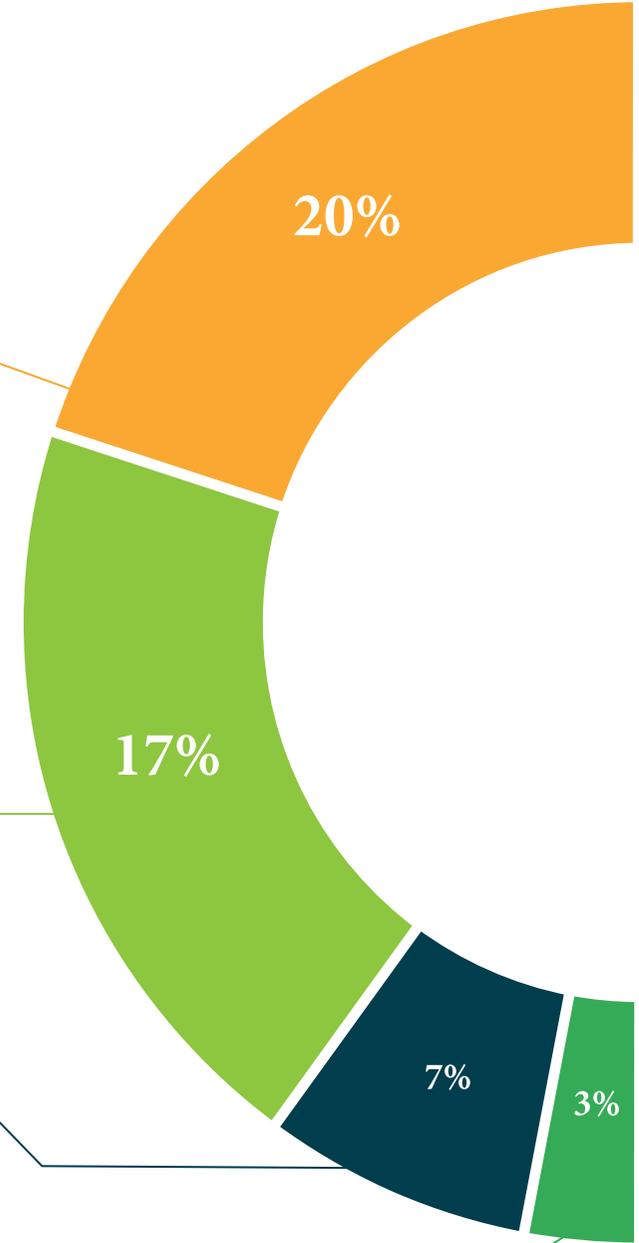
فصول الماجستير

هناك دليل علمي على فائدة ملاحظة خبراء الطرف الثالث ، وما يسمى بالتعلم من خبير يقوي المعرفة والذاكرة ، ويولد الأمان في القرارات الصعبة في المستقبل.



مبادئ توجيهية سريعة للعمل

تقدم تيك محتوى الدورة الأكثر صلة في شكل صحائف وقائع أو أدلة عمل سريعة. طريقة تركيبية وعملية وفعالة لمساعدة الطالب على التقدم في تعلمهم.



المؤهل العلمي

تضمن درجة الماجستير الخاص في التنظيم العلاجي السريري والإدارة الطبية وإدارة الرعاية الصحية بالإضافة إلى التدريب الأكثر صرامة وحادثة، الحصول على درجة الماجستير الخاص التي تصدرها جامعة TECH التكنولوجية.



اجتاز هذا البرنامج بنجاح وأحصل على شهادتك الجامعية دون الذهاب إلى
أي مكان أو القيام بأي أعمال ورقية مرهقة "



المستقبل

الصحة

الثقة

الأشخاص

التعليم

المعلومات

الأوصياء الأكاديميون

الضمان

الاعتماد الأكاديمي

التدريس

المؤسسات

المجتمع

التقنية

الالتزام

التعلم

tech الجامعة
التكنولوجية

الرعاية

التقنية

الالتزام

الإبتكار

ماجستير خاص

التنظيم العلاجي السريري والإدارة

الطبية وإدارة الرعاية الصحية

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« عدد الساعات المخصصة للدراسة: 16 ساعات أسبوعيًا

« مواعيد الدراسة: وفقًا لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

ماجستير خاص

التنظيم العلاجي السريري والإدارة
الطبية وإدارة الرعاية الصحية



tech الجامعة
التكنولوجية